



WALIKOTA YOGYAKARTA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

KEPUTUSAN WALIKOTA YOGYAKARTA

NOMOR 450 TAHUN 2019

TENTANG

ROADMAP KOTA YOGYAKARTA MENUJU KOTA RAMAH LANJUT USIA

WALIKOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa untuk memperlancar Kota Yogyakarta menuju Kota Ramah Lanjut Usia perlu disusun Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lanjut Usia;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Walikota tentang Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lanjut Usia;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Jogjakarta;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 60 Tahun 2008 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanganan Lanjut Usia di Daerah;
7. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2012 tentang Penghargaan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia;

8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia;
9. Peraturan Menteri Sosial No 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia;
10. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 38 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN WALIKOTA TENTANG ROADMAP KOTA YOGYAKARTA MENUJU KOTA RAMAH LANJUT USIA

KESATU : Menetapkan Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lanjut Usia dengan uraian sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Walikota ini.

KEDUA : Dalam rangka mengoperasionalkan Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lanjut Usia secara efektif, efisien, konsisten, terintegrasi dan berkelanjutan, maka perlu disusun Rencana Aksi Daerah yang merupakan penjabaran dari Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lanjut Usia dalam Peraturan Walikota.

KETIGA : Keputusan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 30 Oktober 2019

WALIKOTA YOGYAKARTA,

ttd

HARYADI SUYUTI

Tembusan kepada:

- Yth: 1. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Kepala Dinas Sosial DIY;
3. Kepala Bappeda Kota Yogyakarta;
4. Kepala BPKAD Kota Yogyakarta;
5. Kepala Bagian Hukum Setda Kota Yogyakarta.

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) dalam Wirakusumah (2000), pada Tahun 1980 UHH adalah 55,7 tahun, angka ini meningkat pada tahun 1990 menjadi 59,5 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan UHH menjadi 71,7 tahun. Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat.

Situasi global pada saat ini diantaranya adalah :

- a. Setengah jumlah lansia di dunia (400 juta jiwa) berada di Asia.
- b. Pertumbuhan lansia pada negara sedang berkembang lebih tinggi dari negara yang sudah berkembang.
- c. Masalah terbesar lansia adalah penyakit degeneratif.
- d. Diperkirakan pada tahun 2050 sekitar 75% lansia penderita penyakit degeneratif tidak dapat beraktifitas (tinggal di rumah)

Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diprediksi akan meningkat cepat dimasa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia, kelompok umur 0-14 tahun dan 15-49 berdasarkan proyeksi 2010-2035 menurun. Sedangkan kelompok umur lansia (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat.

Dalam perkembangannya Indonesia mengalami persentase peningkatan penduduk perkotaan di tahun 2025 yaitu sekitar 67,5% dan terjadi peningkatan penuaan penduduk di tahun 2030 sekitar 13,9%. melihat perkembangan tren ini jumlah lansia akan cenderung bertambah di masa yang akan datang.

Untuk mewujudkan lanjut usia yang sehat, aktif dalam bidang sosial dan juga ekonomi serta sejahtera dan bahagia perlu adanya dukungan yang mencakup lingkungan fisik, lingkungan infrastuktur, lingkungan sosial, lingkungan ekonomi, dan lingkungan hidup, seperti yang diisyaratkan oleh delapan dimensi kota ramah lanjut usia, WHO.

Mengingat pentingnya permasalahan ini maka penting bagi kota-kota yang ada di Indonesia memfasilitasi kota yang memiliki Kapasitas Kota Ramah Lansia. Tujuan Kota Ramah lansia tersebut adalah untuk dapat membantu menginspirasi dan sebagai bahan pertimbangan bagi Pemerintah Kota dalam mengambil keputusan dan kebijakan terhadap pembangunan tentang penataan Tata ruang kota, Transportasi, serta kepedulian terhadap lanjut usia dari bidang kesejahteraan sosial, pekerjaan, dan layanan kesehatan demi terciptanya kota ramah lanjut usia.

Keberhasilan pembangunan adalah cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Usia harapan Hidup (UHH)/ Angka Harapan Hidup (AHH). Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat.

Sejak dikumandangkan deklarasi kelanjutusiaan dalam pertemuan akbar kelanjutusiaan di Madrid tahun 2002 yang dihadiri 157 negara termasuk Indonesia yang dikenal sebagai MIPAA 2002 terjadi perubahan paradigma kelanjutusiaan dari pembangunan panti di tahun 1982 menjadi kelanjutusiaan aktif. Deklarasi MIPAA 2002 tersebut terdiri dari 3 pilar, yakni 1) partisipasi penduduk lansia dalam pembangunan negara, 2) peningkatan kualitas layanan kesehatan dan sosial (di tingkat dasar), dan 3) lingkungan yang mendukung lansia atau dikenal dengan istilah penuaan aktif.

Secara eksplisit komitmen Indonesia untuk memberikan perlindungan bagi warganya diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945, khususnya pasal 28 huruf H yang menegaskan bahwa “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Komitmen tersebut dipertegas khususnya dalam penanganan lanjut usia berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menetapkan bahwa “Pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia agar mereka dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar”.

Berdasarkan Sensus penduduk Tahun 2010 jumlah penduduk Lanjut Usia Indonesia mencapai 18.043.712 jiwa dengan sebaran 8,36 juta jiwa tinggal di daerah perkotaan dan sisanya 10,44 juta jiwa tinggal di daerah pedesaan. Kondisi ini merupakan dampak dari ilmu pengetahuan dan teknologi semua bidang terutama kesehatan dan kemajuan sosial - ekonomi sehingga berdampak pada peningkatan rata-rata usia harapan hidup yang panjang yaitu 67 tahun untuk laki-laki dan 71 tahun untuk perempuan. Dengan bertambahnya usia harapan hidup tersebut, maka jumlah lanjut usia setiap tahun akan selalu mengalami pertumbuhan yang signifikan dan apabila tidak diberikan pelayanan sosial

terbaik melalui program dan kegiatan lintas SKPD akan menimbulkan dampak yang buruk bagi kesejahteraan lanjut usia. Oleh karena itu, sejalan dengan Undang-Undang tersebut maka tugas pemerintah adalah mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang menunjang bagi terlaksananya upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia khususnya bagi lanjut usia yang potensial maupun tidak potensial.

Tidak jauh beda dengan kondisi nasional tersebut diatas, masalah lanjut usia di Kota Yogyakarta juga mengalami peningkatan. Jumlah penduduk dari tahun ketahun menunjukkan tren yang meningkat dimana tahun 2016 sebanyak 40.811 jiwa, 2017 (42.044 jiwa), dan tahun 2018 (43.426 jiwa) (Kota dalam angka 2019). Keberadaan lansia di Kota Yogyakarta sebenarnya dapat membantu pembelajaran moral, kita senantiasa menganggap bahwa lansia adalah simbol yang merepotkan dan kurang kontribusi. Hal ini dikarenakan kita sendiri kurang mengapresiasi para lansia tersebut, sehingga tidak jarang para lansia itu terlantar meskipun mempunyai keluarga. Banyak keluarga yang karena kesibukannya terkesan melalaikan orang tua dan memasukkannya ke panti jompo. Secara alami, proses penuaan mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan fisik dan kognitif. Kemampuan panca indera terhadap daya tangkap visual, memori, kepekaan pendengaran dan ketajaman penciuman menurun secara gradual. Di sisi lain, lansia juga merupakan fase hidup yang sangat mungkin mengalami penyakit pada berbagai organ. Kombinasi perubahan alamiah dan penyakit yang dialami membuat lansia merupakan populasi manusia yang rentan apabila tidak diperhatikan. Secara umum, lansia merupakan populasi usia yang memiliki risiko jatuh yang tinggi. Risiko jatuh ini secara fisiologis disebabkan karena refleks keseimbangan tubuh yang berkurang ditambah lagi dengan kondisi tertentu seperti osteoporosis yang menyebabkan fungsi penopang tubuh semakin berkurang. kenyataan inilah yang bakal kita semua hadapi.

Dengan kondisi ini tentunya perlu perencanaan yang matang guna mengatasi permasalahan sosial di masa yang akan datang seperti perlu penataan gedung dan ruang terbuka yang dapat dimanfaatkan oleh lanjut usia, transportasi dan perumahan yang mudah dijangkau oleh para lanjut usia dan lain-lain sehingga semuanya layak bagi lanjut usia. Guna menata hal ini, perlu program dan kegiatan yang terencana dan berkesinambungan dan dilaksanakan oleh masing-masing OPD terkait. Agar hal ini dapat dicapai, Pemerintah Kota Yogyakarta akan menyiapkan sebuah perencanaan untuk menuju kota ramah lanjut usia dengan mengacu hasil Survey yang dilakukan oleh Tim Peneliti SurveyMETER dan Center for Ageing Studies Universitas Indonesia pada tahun 2013 tentang Kota ramah Lanjut Usia berdasarkan

pedoman WHO yang mencakup 8 (delapan) dimensi dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 Dimensi, Indek dan Kategori Pencapaian Kota Ramah Lanjut Usia

No	Dimensi	Indeks	Kategori Pencapaian
1	Gedung dan Ruang Terbuka	39.6	Orange
2	Transportasi	42.8	Orange
3	Perumahan	30.9	Orange
4	Partisipasi Sosial	64.2	Kuning
5	Penghormatan dan Inklusi / Keterlibatan Sosial	57.6	Kuning
6	Partisipasi Sipil dan Pekerjaan	18.8	Merah
7	Komunikasi dan Informasi	53.1	Kuning
8	Dukungan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan	63.2	Kuning
Total		48.3	Orange

Berdasarkan gambaran hasil penelitian diatas dapat dinyatakan bahwa tingkat kesesuaian pencapaian Kota Ramah Lanjut Usia di Kota Yogyakarta berdasarkan WHO mencapai 48,3% (Orange) yang seyogyanya 75%-100% (warna Hijau) sehingga Kota Yogyakarta masih dianggap belum ramah terhadap lanjut usia.

Delapan (8) dimensi kota ramah lanjut usia yang dibuat WHO ini sangat komprehensif dengan memperhatikan semua aspek lingkungan yang mensupport kehidupan seseorang, sehingga sesungguhnya jika telah memenuhi semua indikator-indikator tersebut, bukan hanya menjadi satu tempat ramah untuk lanjut usia saja, tetapi menjadi ramah untuk semua kelompok umur dan kelompok rentan lainnya termasuk anak-anak, penyandang cacat dan juga perempuan.

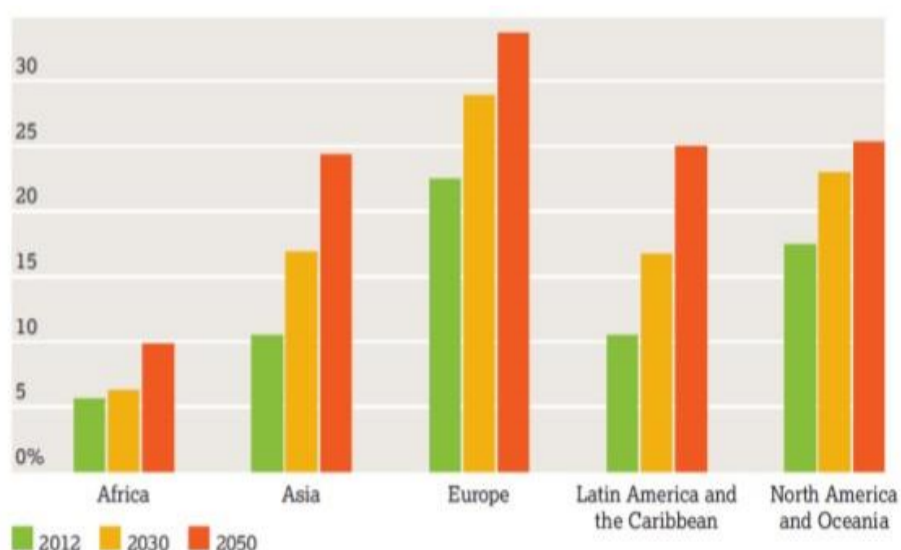
Oleh karena itu guna mencapai dimensi-dimensi yang sudah ditetapkan oleh WHO, maka Pemerintah Kota Yogyakarta akan menyiapkan “RENCANA AKSI DAERAH KOTA YOGYAKARTA MENUJU KOTA RAMAH LANJUT USIA”. dalam tahap awal tersebut berupa penyusunan dokumen perencanaan yang disusun oleh Tim Ahli dalam bentuk kegiatan Konsultasi Perencanaan. Hasil dari dokumen tersebut akan digunakan oleh SKPD terkait dalam menyusun program dan kegiatan pelayanan sosial bagi lanjut usia sehingga diharapkan pada tahun 2023 akan tercapai Yogyakarta Kota Ramah Lanjut Usia.

1.2. Kerangka Konsep

Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera dan lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 28 H ayat (1) tersebut mengamanatkan, setiap orang berhak dan wajib mendapatkan kesehatan dalam derajat yang optimal. Dengan demikian, kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh seluruh lapisan masyarakat Indonesia.

Sebagai hak dasar, kesejahteraan maupun kesehatan dengan derajat yang optimal tidak hanya dimiliki oleh anggota masyarakat dalam usia tertentu. Dengan kata lain, hak dasar tersebut melekat dan dimiliki oleh anggota masyarakat, dari yang baru lahir hingga yang berusia lanjut usia (lansia). Berkenaan dengan perkembangan penduduk pada segmen usia tertentu, khususnya usia lanjut usia atau lansia, menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Fenomena ini, tidak hanya terjadi pada negara tertentu seperti Indonesia, tetapi juga terjadi di seluruh dunia. *Global Age Watch Index 2013*, menggambarkan peningkatan penduduk lansia mulai dari tahun 2012, gambaran tahun 2030, dan hingga tahun 2050, dalam bentuk diagram 1. tampak pada 1, terjadi peningkatan penduduk lansia secara signifikan pada tahun 2030 hingga 2050. peningkatan penduduk lansia tersebut, terjadi di benua Afrika, Asia, Eropa, Amerika Latin dan Karibia, serta Amerika Utara dan Oceania.

Gambar 1.1 Proporsi penduduk Usia 60-Plus Menurut Wilayah Pada Tahun 2012, 2030, dan 2050.



Sumber: Global AgeWatch Index 2013

Peningkatan penduduk lansia sebagaimana digambarkan di atas, bukanlah tanpa sebab. Bloom, Boersch-Supan, McGee, dan Seike, dalam Working Paper Series Program On The Global Demography Of Aging. (http://www.hsph.harvard.edu/pgda/workingpapers/2011/PGDA_WP_71.pdf). Menjelaskan bahwa ada tiga (3) faktor yang menyebabkan populasi penuaan berlangsung di setiap negara di dunia. Adapun ke-3 faktor yang dimaksud Bloom, Boersch-Supan, McGee, dan Seike, adalah sebagai berikut.

1. Peningkatan Usia Harapan Hidup: di sebagian besar dunia, orang lebih lama hidup dibandingkan dekade sebelumnya. Usia harapan hidup meningkat dua dekade sejak tahun 1950 (dari 48 tahun di 1950-1955 menjadi 68 tahun pada 2005-2010). Selama setengah abad, Divisi Populasi PBB memproyeksikan harapan hidup global meningkat menjadi 76 tahun.
2. Tingkat Kesuburan Menurun: tingkat kesuburan total dunia turun dari 5 anak per perempuan pada tahun 1950 menjadi 2,5 saat ini, dan diproyeksikan akan turun lebih lanjut untuk sekitar 2,2 pada tahun 2050. akibat keluarga memiliki anak lebih sedikit, menyebabkan jumlah penduduk tua keluarga memiliki anak lebih sedikit, menyebabkan jumlah penduduk tua secara alami meningkat.
3. Penuaan generasi "*baby boom*": peningkatan sejumlah kelompok besar bayi lahir setelah Perang Dunia II di Amerika Serikat. *Babybooming* serupa juga terjadi di tempat lain.

Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia, tidak hanya diprediksikan oleh lembaga-lembaga internasional. Lembaga resmi Pemerintah Indonesia pun memprediksi peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia. Badan Pusat Statistik Indonesia (dalam www.bps.go.id) memberikan gambaran, laju pertumbuhan jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan yang tinggi. Apabila pada tahun 1990 jumlah penduduk lansia masih 12,7 juta jiwa (7,18%). Pada tahun 2010, jumlah penduduk lansia meningkat cukup signifikan, menjadi 23,9 juta jiwa (9,77%) dan pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 28,8 juta jiwa atau 11,34%. Dilihat dari perkembangan komposisi struktur penduduk, Indonesia sejak tahun 2000 sudah berada pada komposisi struktur penduduk berstruktur tua (*aging population*), hal ini dapat dilihat dari persentase penduduk lansia tahun 2008, 2009, dan 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk (www.bps.go.id).

1.3. Pengertian dan Batasan lanjut Usia (Lansia)

Manusia pastinya menghadapi dan mengalami proses menua (*aging*). Dengan demikian, proses penuaan merupakan peristiwa yang normal dan

alamiah yang dialami oleh setiap individu atau manusia (lihat Amidjojo, 1966). Proses penuaan, sebagaimana dijelaskan oleh Yoesoef (1982), adalah terjadinya perubahan yang berupa kemunduran-kemunduran atau menghilangkannya gejala-gejala fisik tertentu seperti berkurangnya energi, berkurangnya kekuatan fisik, berkurangnya pegelihan, berkurangnya pendengaran, keriputnya kulit muka, munculnya timbunan lemak yang mengubah bentuk/potongan badan, rambut memutih, dan sebagainya. Sementara, dalam perspektif biologi, sebagaimana dijelaskan oleh Maynard-Smith (1962), penuaan merupakan suatu proses yang membuat individu-individu menjadi lebih rentan terhadap berbagai faktor dengan bertambahnya usia, baik intrinsik maupun ekstrinsik, yang mungkin menyebabkan kematian.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dipahami penjelasan Pudjiastuti (dalam Efendi, 2009) mengenai lansia, yakni lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Sementara itu, menurut Hawari, (dalam Efendi, 2009), lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis yang berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual. Selain dari sisi pentingnya, konsep lanjut usia juga bisa dilihat dari batasan usianya. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) mengelompokkan penduduk usia lanjut ke dalam 3 kelompok. Adapun ke-3 kelompok yang dimaksud adalah :(1) kelompok usia prasenilis (45-59); (2) kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas); dan (3) kelompok usia risiko tinggi (70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan).

World Health Organization (WHO), membagi lanjut usia menjadi empat kelompok. Adapun keempat kelompok yang dimaksud adalah: (1) usia pertengahan atau *middle age* (45-59 tahun); (2) lanjut usia atau *elderly* (60-74 tahun); (3) lanjut usia tua atau *old* (75-90 tahun); dan (4) usia sangat tua atau *very old* (diatas 90 tahun).

Undang-undang republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan lanjut Usia telah menetapkan batasan lanjut usia. Disebutkan dalam undang-undang tersebut, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas baik yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa (potensial) maupun yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga kehidupannya bergantung pada orang lain (tidak potensial).

1.4. Perubahan-perubahan Pada Lansia

Telah diuraikan dimuka, proses penuaan penduduk akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, yang disebabkan oleh bertambahnya usia, sehingga fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Hurlock (1999) menjelaskan penurunan-penurunan yang terjadi pada penduduk lansia. Menurut Hurlock, dalam tahap ini, pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan *kondisi fisik, psikologis* maupun *sosial* yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum (fisik) maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia. Usia lanjut ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Efek-efek tersebut menentukan lansia dalam melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk, akan tetapi ciri-ciri usia lanjut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik dan kepada kesengsaraan dari pada kebahagiaan, itulah sebabnya mengapa usia lanjut usia lebih rentan dari pada usia madya.

Ahli lain, Maryam (2008) dan Efendi (2009) juga menjelaskan tentang perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia. Secara lebih rinci perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia adalah sebagai berikut (selengkapnya, lihat Maryam, 2008; Efendi, 2009).

1. Perubahan fisik

- a. Sel. Pada penduduk lansia, jumlah selnya akan berkurang, ukuran membesar, cairan tubuh dan cairan intraseluler menurun.
- b. Sistem persarafan. Rata-rata berkurangnya saraf *neocortical* sebesar 1 per detik. Hubungan persyarafan cepat menurun, lambat dalam merespon baik dari gerakan maupun jarak waktu, khususnya dengan stres, mengecilkannya saraf panca indra serta menjadi kurang sensitif terhadap sentuhan.
- c. Sistem pendengaran. Membrane timpani atrofi sehingga terjadi gangguan pendengaran. Tulang-tulang pendengaran mengalami kekakuan.
- d. Sistem penglihatan. Timbul sklerosis pada sfingter pupil dan hilangnya respon terhadap sinar, kornea lebih berbentuk seperti bola (sferis), lensa lebih suram (keruh) dapat menyebabkan katarak, hilangnya daya akomodasi, menurunnya lapang pandang, dan menurunnya daya untuk membedakan antara warna biru dengan hijau pada skala pemeriksaan.

- e. Kardiovaskular. Katup jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.
- f. Sistem pernapasan. Otot-otot pernapasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas dari silia, paru-paru kehilangan elastisitas sehingga kapasitas residu meningkat, menarik napas lebih berat, kapasitas pernapasan maksimum menurun, dan kedalaman napas menurun. Aveoli melebar dan jumlahnya menurun, kemampuan batuk menurun, serta terjadinya penyempitan pada bronkus.
- g. Sistem muskuloskeletal. Tulang kehilangan kepadatannya (density) dan semakin rapuh, kifosis, persendian membesar dan menjadi kaku, tendon mengkerut dan mengalami sklerosis, atrofi serabut otot sehingga gerak seseorang menjadi lambat, otot-otot kram dan menjadi tremor.
- h. Gastrointestinal. Esophagus melebar, asam lambung menurun, peristaltic menurun sehingga daya absorpsi juga menurun. Ukuran lambung mengecil serta fungsi organ aksesori menurun sehingga menyebabkan berkurangnya produksi hormon dan enzim pencernaan.
- i. Sistem genitourinaria. Ginjal mengecil, aliran darah ke ginjal menurun, penyaringan di glomerulus menurun, dan fungsi tubulus menurun sehingga kemampuan ginjal untuk mengonsentrasikan urine juga menurun. Otot-otot kandung kemih melemah, kapasitasnya menurun hingga 200ml dan menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat, kandung kemih sulit dikosongkan sehingga meningkatkan retensi urine.
- j. Sistem endokrin. Menurunnya produksi ACTH, TSH, FSH dan LH aktifitas tiroid, BMR, daya pertukaran gas, produksi aldosteron, serta sekresi hormon kelamin seperti progesterone, esterogen dan testosterone.
- k. Sistem integumen. Kulit menjadi keriput, kulit kepala dan rambut menipis, rambut dalam hidung dan telinga menebal, elastisitas menurun, vaskularisasi menurun, rambut memutih, kelenjar keringat menurun, kuku keras dan rapuh.

2. Perubahan mental

Perubahan mental pada lansia berhubungan erat dengan perubahan kognitif yang terjadi. Secara umum terjadi penurunan kecepatan dalam proses informasi atau berpikir. Penurunan kecepatan dalam proses ini akan mempengaruhi domain kognitif yang lain. Memori merupakan fungsi

yang paling sering dirasakan berkaitan dengan menurunnya kecepatan memproses informasi. Ada bagian fungsi memori yang tetap berfungsi baik pada lansia tetapi ada juga yang mengalami penurunan. Fungsi memori yang sering menurun adalah memori prospektif (*prospective memory*), sumber memori (*source memory*) dan *recall*.

Fungsi eksekutif pada lansia merupakan domain kognitif yang sering mengalami perubahan. Fungsi eksekutif meliputi kemampuan mengorganisasi, perencanaan dan pemecahan masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa abstraksi, pembentukan konsep dan fleksibilitas mental menurun terutama pada usia diatas 70. Lansia cenderung berpikir lebih konkrit dibandingkan orang dewasa.

Penurunan fungsi organ pada lansia akan mengakibatkan lansia mudah mengalami perubahan status mental. Perubahan status mental pada lansia dapat terjadi secara akut maupun kronik. Perubahan status mental akut paling sering adalah delirium. Delirium sangat berkaitan dengan dasar penyakit yang dialami lansia. Perubahan status mental secara kronis dapat terjadi pada kondisi demensia. Demensia merupakan kondisi menurunnya fungsi kognitif yang sangat progresif melebihi penurunan fungsi kognitif yang normal terjadi. Demensia pada lansia terjadi apabila penurunan fungsi kognitif menyebabkan gangguan dalam melakukan aktifitas dasar harian (*activity daily living/ADL*).

3. Perubahan psikososial

Pada masa pensiun lansia akan kehilangan sumber finansial, kehilangan status, relasi, dan pekerjaan, dan merasakan atau kesadaran akan kematian. Perubahan psikologis pada lansia meliputi *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan

Selain permasalahan-permasalahan diatas, terdapat perspektif lain menyangkut perubahan-perubahan atau permasalahan pada lansia. Perspektif yang dimaksud adalah dari sisi sosial dan ekonomi, sekalipun perspektif ini tampak beririsan dengan uraian di atas. Masalah sosial dan ekonomi yang umum dihadapi dimasa tua, adalah sebagai berikut (lihat <http://www.komnaslansi.go.id/downloads/AktiveAgeing.pdf>)

- a. Masalah pada usia menengah/pralanjut usia
- b. Masalah pada lanjut usia

Dijelaskan lebih lanjut, berbagai masalah yang umum dijumpai pada masa tua adalah:

- a) Masalah pada usia menengah/pralanjut usia

Beberapa permasalahan yang akan dihadapi pada usia menengah atau pra lanjut usia adalah sebagai berikut.

- i. Keuangan dengan penghasilan yang menurun secara drastis.
- ii. Hubungan sosial yang terganggu dengan suami/istri/anak maupun keluarga besar/ masyarakat terutama menghadapi anak remaja/dewasa muda dengan berbagai masalah sosialnya.
- iii. Usia yang membatasi karir untuk jabatan yang lebih tinggi.
- iv. Kekhawatiran menghadapi masa depan yang gejalanya biasa disebut sindrom pasca berkuasa (*post power syndrome*) berpotensi menyebabkan penyakit mendadak dan/kematian (terutama pada laki-laki). Persiapan untuk pengembangan karir kedua perlu dilakukan pada masa persiapan pensiun.

b) Masalah pada lanjut usia

Beberapa permasalahan yang akan dihadapi pada lanjut usia adalah sebagai berikut.

- i. Hubungan keluarga menjadi kurang harmonis, terutama bagi lanjut usia laki-laki yang cenderung menyendiridibandingkan lanjut usia perempuan yang diasuh oleh keluarga besar.
- ii. Terjadi perubahan hubungan sosial karena lanjut usia cenderung mengisolasi diri dan kurang melakukan sosialisasi dengan sebaya, sejawat lebih muda, anak dan cucu.
- iii. Menurutnya daya tahan tubuh sehingga penyembuhan penyakit menjadi lebih lama.
- iv. Akses transportasi yang tidak/belum ramah lanjut usia dan terlalu jauh dari rumah.

Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia adalah serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terkoordinasi antara Pemerintah dan masyarakat untuk memberdayakan lanjut usia agar lanjut usia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Untuk melakukan upaya kesejahteraan sosial maka memahami kebutuhan lansia menjadi sangat penting, berikut beberapa teori tentang kebutuhan lansia.

1. Teori-teori yang berkaitan dengan kebutuhan

Teori-teori tentang kebutuhan biasanya terkait dengan konsep motivasi. Adanya kebutuhan akan motivasi individu untuk berbuat sesuatu. Beberapa teori yang berkaitan dengan kebutuhan adalah (Feldman, 1999):

- a. Teori Insting (*instink approaches*)

Teori ini berpendapat bahwa manusia dilahirkan dengan sejumlah insting yang sifatnya bawaan dan tidak di pelajari. Manusia dan binatang dilahirkan dengan sejumlah perilaku penting untuk survival atau mempertahankan kelangsungan hidupnya. Insting-insting ini memberikan energi untuk perilaku dalam suatu arah tertentu; sex dapat diterangkan sebagai respon terhadap insting reproduksi, perilaku menjelajah dapat dipandang sebagai insting untuk memeriksa daerah yang menjadi teritorialnya. Freud termasuk ahli yang mengakui bahwa dorongan instingtif sex dan agresi akan memotivasi pelaku. Kebutuhan anak seks dan agresi menurut teori ini bersifat instingtif.

b. Teori reduksi dorongan (*drive-reductinatangon approach*)

Teori reduksi dorongan (*drive-reductinatangon approach*) ini menganggap perilaku sebagai cara untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhan. Banyak dorongan dasar seperti lapar, haus, tidur, seks, berhubungan dengan kebutuhan biologis dan bersifat primer sehingga penting untuk dipenuhi. Kebutuhan akan prestasi akademis dan karir bukan merupakan kebutuhan biologis tetapi dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dan faktor belajar; kebutuhan akan prestasi akademis adalah contoh dari dorongan yang bersifat sekunder.

c. Teori hierarki Kebutuhan

Maslow (dalam Feldman, 1999) menyebutkan tentang kebutuhan-kebutuhan motivasional yang bersifat hierarkhis (*ordering motivational needs*), sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan fisiologis;
- 2) Kebutuhan akan rasa aman;
- 3) Kebutuhan akan rasa memiliki dan kasih-sayang;
- 4) Kebutuhan harga diri
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri.

Menurut Maslow manusia pada awalnya digerakkan oleh kebutuhan dasar tetapi ketika terpuaskan ia akan beralih ke taraf pencapaian kebutuhan yang lebih tinggi. Model yang dikonsepskan oleh Maslow dapat digambarkan sebagai suatu piramid, yang mana kebutuhan yang lebih dasar berada di tingkat bawah dan kebutuhan yang lebih tinggi berada di tingkat yang lebih atas.

Harditono (1988) telah meneliti adanya beberapa kebutuhan lansiyakni kebutuhan seksual, kebutuhan aktivitas, kebutuhan untuk mandiri, kebutuhan hubungan sosial, kebutuhan akan perhatian, kebutuhan untuk mendekatkan diri pada Tuhan. Boedhi-Darmodjo

(2001) mengatakan bahwa orang lanjut usia mempunyai kebutuhan yakni makanan cukup dan sehat, pakaian dan kelengkapannya, perumahan atau tempat tinggal, perawatan dan pengawasan kesehatan, bantuan teknis sehari-hari dan dan bantuan hukum, transportasi, kunjungan atau teman bicara, rekreasi, rasa aman dan tentram, bantuan alat panca indera. Penelitian ini akan memakai teori kebutuhan yang mengacu pada pendapat Haditono (1988) dan Martono (2001) tentang kebutuhan lansia seperti pada uraian tentang kebutuhan lansia di bawah ini.

2. Kebutuhan lansia

Seiring perkembangannya yang semakin menua dapat dipahami jika lansia mempunyai kebutuhan khusus yang berbeda dengan masa sebelumnya. Hal-hal yang menjadi kebutuhannya sewaktu muda mungkin sudah terpenuhi dan ada hal-hal yang belum terpenuhi. Hal-hal yang sudah terpenuhipun mungkin masih dibutuhkan di usai tua ini terutama menyangkut kebutuhan fisiologis atau untuk mempertahankan hidup. Menurut Haditono (1988) tidak dibenarkan menganggap lansia sebagai orang yang tidak mempunyai kebutuhan apa-apa selain makanan, minuman, istirahat dan mempersiapkan diri untuk mati. Kebutuhan-kebutuhan yang masih ada pada lansia adalah kebutuhan seks, kebutuhan aktivitas, kebutuhan untuk mandiri (bagi yang tidak tinggal di panti), kebutuhan melakukan hubungan sosial dan kebutuhan perhatian. Lansia juga menginginkan lebih mendekatkan diri pada Tuhan, memperhatikan masalah kesehatan dan berbuat baik pada lingkungan. Hal ini dibenarkan oleh Minks dkk.(1992) bahwa lansia masih mempunyai kebutuhan yang sebagian bersifat fisik dan sebagian bersifat psikis. Berdasarkan latar belakangnya di bidang kesehatan maka Boedhi-Darmodjo (2001) menyebutkan adanya tambahan kebutuhan lansia yakni kebutuhan lansia yakni kebutuhnaan akan kesehatan. Secara lengkap sepuluh (10)kebutuhan lanjut usia yang dikemukakan oleh Boedhi-Darmodjo (2001) yakni makanan cukup dan sehat, pakaian dan kelengkapannya, perumahan atau tempat tinggal, perawatan dan pengawasan kesehatan, bantuan teknis sehari-hari dan bantuan hukum, transportasi umum bagi lansia yang mobilitasnya masih tinggi, kunjungan atau teman bicara atau informasi, rekreasi atau hiburansehat yang lain, rasa aman atau tentram dan bantuan alat-alat panca indera.

1.5. Praktik Empiris

Upaya untuk menjamin pemenuhan hak dan kebutuhan lanjut usia atau lansia untuk hidup sebagaimana manusia lainnya, telah dilakukan di berbagai negara, melalui bentuk-bentuk perlindungan terhadap lansia. Berikut adalah

uraian singkat beberapa contoh pelaksanaan perlindungan terhadap lanjut usia dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di beberapa negara.

a. Amerika Serikat

Amerika Serikat merupakan salah satu negara maju yang sudah memperhatikan penduduk lansia. Wujud dari perhatian tersebut adalah melalui penetapan 2 undang-undang terkait perlindungan terhadap lansia yang mengalami tindak kekerasan terhadap lansia. Keduanya mempunyai kelebihan dan kekurangan. Pertama undang-undang untuk perlindungan pelayanan lanjut usia atau *Adult Protective Service* ('APS'). Kedua adalah *Guardianship*, yang terdiri dari tiga jenis yaitu *personal* (pengaruh orangnya), *plenary* (pengaruh keseluruhan dai masalah) dan *limited* (pengaruh dari masalah khusus).

b. Jepang

Jepang merupakan negara dengan jumlah dan proporssi lansia tinggi di dunia. Jepang telah menetapkan peraturan perundangan yang dimaksudkan untuk melakukan perlindungan terhadap lansia. Salah satu perundang-undangan yang berlaku yaitu *The Elder Abuse Prevention and Caregiver Support Law* April tahun 2006 (Watanabe, 2008) (Lyons, 2011). Tujuan peraturan perundangan tersebut adalah untuk memberikan perlindungan terhadap lansia dengan deteksi dan manajemen dini. Undang-undang ini mengatur mengenai perlindungan terhadap lanjut usia dari tindakan salah, termasuk akibat perawatan dalam jangka panjang/*long term care*. Selain itu terdapat peraturan perundangan yaitu *the Long-Term Care Insurance Act* tahun 1997. Tujuannya untuk memberikan perlindungan terhadap lanjut usia. Perundang-undangan ini mengatur mengenai sistem asuransi perawatan jangka panjang atau *long term care* (Seki dan Fusako 2009).

c. Singapura

Pada April 2002, Singapura membentuk suatu kelompok kerja sama antar *stakeholders* pemerintah dan non pemerintah. Pembentukan kelompok kerja sama tersebut bertujuan untuk bersama-sama memberikan perlindungan kepada lansia. Tidak terdapat perundang-undangan yang secara khusus mengatur lansia, namun perundang-undangan lainnya dapat digunakan untuk perlindungan lansia (LawGazette, 2011). Perundang-undangan lansia lain ditujukan untuk *long term care* lanjut usia (Mahta, 2011). Beberapa peraturan perundang-undangan terkait dengan perlindungan lansia adalah sebagai berikut.

- 1) *The provisions in the Penal Code (Cap 224)*: memberikan perlindungan terhadap lanjut usia dari berbagai tindakan salah, baik secara fisik, seksual dan financial.

- 2) *The Women's Charter (Cap 353) ('the Charter')*, yang diperkenalkan pada tahun 1961, dan diamandemen tahun 1997. mengatur mengenai perlindungan terhadap anggota keluarga, termasuk lanjut usia.
- 3) *The Maintenance of Parents Act of 1996*, mengatur mengenai perlindungan lanjut usia, terutama terkait dengan masalah financial

d. Malaysia

Malaysia merupakan salah satu negara yang telah menetapkan beberapa peraturan perundangan yang berkaitan dengan lansia. Beberapa peraturan perundangan yang dimasuk adalah sebagai berikut.

- 1) *The Persions Trust Act*, tahun 1991 yang mengatur masalah pensiun supaya tidak menjadi beban pemerintah dikemudian hari.
- 2) *The 1999 Malaysian Plan of Action*, mengatur berbagai hal terkait dengan kelanjutusiaan. Namun belum cukup mencakup ketenagakerjaan dan jaminan sosial. Penekanan kebijakan hanya pada aspek sosial, meskipun tidak tentu berperan dalam meningkatkan kesejahteraan.
- 3) *The Care Center Act 1993, and Care Centre Regulations 1994; The Private Healthcare Facilities and Service Act 1998*. Peraturan ini merupakan pedoman yang mengatur mengenai *nursing home*, yang didasarkan bahwa di masa depan perlu merumuskan kebijakan mengenai *long term care*. Namun Malaysia belum secara khusus mempunyai kebijakan *long term care*.

Menurut Yustina (2013:03), bangsa Indonesia sebagai bangsa yang berbudaya luhur, memiliki ikatan kekeluargaan yang mencerminkan nilai-nilai keagamaan dan budaya yang menghargai peran serta kedudukan lanjut usia dalam keluarga maupun masyarakat. Sebagai warga negara Indonesia, penduduk lanjut usia mempunyai kebajikan, kearifan, serta pengalaman berharga yang dapat diteladani oleh generasi penerus dalam pembangunan nasional. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan angka harapan hidup bagi lanjut usia. Bangsa Indonesia peduli terhadap angka harapan hidup penduduk lanjut usia melalui apresiasi penetapan Hari Lanjut Usia Nasional yang dicanangkan secara resmi oleh Presiden Soeharto pada tanggal 29 Mei 1996 untuk menghormati jasa Dr. KRT Penyelidik Usaha Persiapan Kemerdekaan Indonesia (BPUKI)

Pemerintah Daerah Kota Yogyakarta juga peduli serta sadar akan peningkatan kesejahteraan bagi penduduk lanjut usia dengan membuatkan

rencana aksi daerah sebagai wujud kepedulian dan penghargaan terhadap penduduk lanjut usia, dengan kegiatan yang melibatkan penduduk lanjut usia, seperti acara senam bersama, berbagai perlombaan, dan penyerahan paket bantuan bagi orang lanjut usia serta diadakannya seminar dan diskusi yang bertemakan penduduk lanjut usia, maka terbentuklah kepedulian dan kesadaran terhadap penduduk lanjut usia dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial (Yustina, 2013).

1.6. Kota Ramah lanjut Usia

Tema Kesejahteraan Sosial untuk lansia dalam program mewujudkan Kota Ramah Lansia saat ini merupakan isu Global. Salah satu tujuan dari Kota Ramah Lansia saat ini merupakan isu Global. Salah satu tujuan sari kota ramah lanjut usia supaya dapat menjadikan para lanjut usia maupun lanjut usia menjadi individu yang tidak terisolasi atau terpinggirkan dari permasalahan informasi-informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan, sosial, ekonomi dan lain-lain. Jadi, para lanjut usia dapat tetap eksis di tengah-tengah masyarakat dan sebaliknya tidak menjadi beban bagi keluarga, sehingga lanjut usia juga mampu mengembangkan kreatifitasnya atau keterampilan yang dimiliki. Adanya kesempatan yang diberikan untuk para lanjut usia diharapkan menjadi landing yang potensial bagi mereka sendiri. Untuk bisa menjadi kota ramah lanjut usia, ada beberapa menurut kriteria atau dimensi yang digagas dari WHO, adapun dimensi tersebut adalah dimensi gedung dan ruang terbuka, dimensi transportasi, dimensi perumahan, dimensi partisipasi sosial, dimensi penghormatan dan inklusi/keterlibatan sosial, dimensi partisipasi sipil dan pekerjaan, dimensi komunikasi dan informasi dan yang terakhir dimensi dukungan masyarakat dan pelayanan kesehatan. Indikator ini dimaksudkan untuk digunakan oleh individu dan kelompok tertarik untuk membuat kota mereka lebih usia-ramah. Berikut rincian kombinasi Dimensi Kota Ramah Lansia dari WHO dan PERWALI No 38 Tahun 2019 :

NO	DIMENSI	INDIKATOR
1	PELAYANAN KEAGAMAAN DAN MENTAL SPIRITUAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya program Peningkatan keimanan dan ketaqwaan terhadap tuhan yang maha esa kepada lanjut usia ▪ Pelayanan keagamaan dan mental spiritual yang lebih tersebar dan terjangkau oleh lanjut usia termasuk sarana tempat ibadah yang aksesibel dan ramah lansia
2	PELAYANAN KESEHATAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya program promosi kesehatan yang berkaitan perilaku hidup sehat bagi lansia serta berkaitan dengan gejala dini demensia lewat pertemuan

		<p>langsung, media cetak, dan audio visual</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya layanan homevisit/homecare bagi lansia ▪ Fasilitas layanan kesehatan mudah dijangkau dan setiap saat bisa dicapai dengan berbagai macam transportasi dan ramah lansia
3	PELAYANAN KESEMPATAN KERJA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya kebijakan dan peraturan yang memberikan peluang kepada lanjut usia untuk bekerja ▪ Adanya berbagai macam kesempatan kerja bagi lansia yang fleksibel dan berpendapatan memadai
4	PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pemerintah daerah maupun pemangku kepentingan lainnya memberikan pelatihan, konsultasi, dan pendampingan dalam pekerjaan lansia sesuai dengan potensi yang dimiliki dengan kompensasi biaya yang sesuai ▪ Adanya aksesibilitas kepada lanjut usia untuk mengikuti pendidikan informal
5	KEMUDAHAN DALAM AKSESIBILITAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kemudahan dalam aksesibilitas kepada lanjut usia dalam mengakses pelayanan privat maupun publik ▪ Adanya kemudahan dalam pemberian pelayanan dalam hal administrasi kependudukan dan pencatatan sipil atau urusan administrasi lainnya terhadap lansia ▪ Kemudahan atau keringanan biaya dalam pembelian tiket perjalanan ketika menggunakan sarana transportasi umum, pembayaran pajak, dan pembelian tiket masuk wisata atau kesenian ▪ Adanya tempat rekreasi atau tempat belanja, antara lain restoran, gedung bioskop, toko yang ramah lanjut usia atau menyediakan barang-barang khusus untuk lanjut usia
6	RUANG TERBUKA dan BANGUNAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya ruang terbuka hijau dengan tempat duduk dengan jumlah memadai, bersih, bebas polusi udara, air, suara, dan penerangan yang baik ▪ Adanya jalan bagi pejalan kaki (trotoar) bebas dari hambatan, anti selip (tidak licin), cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan jalan ▪ Adanya tempat penyeberangan bagi pejalan kaki memiliki tanda visual dan audio

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempat pelayanan umum ramah terhadap lansia ▪ Tersedianya toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan yang cukup yang aman untuk digunakan bagi lanjut usia ▪ Bangunan yang sering diakses lanjut usia memiliki tangga yang landai dengan pegangan serta lantai anti slip/tidak licin
7	TRANSPORTASI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transportasi umum mempunyai tarif khusus bagi lansia ▪ Transportasi umum bersih, terawat, dengan tangga tempat turun naik lansia yang rendah, dan menyediakan dan memberikanb tanda tempat duduk khusus lansia ▪ Rute transportasi terhubung dengan transportasi lain, tersedia informasi rute, jadwal perjalanan dan informasi khusus lainnya tersedia terutama bagi lansia
8	PERUMAHAN DAN PERMUKIMAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempat tinggal dan lingkungan ramah terhadap lansia seperti: terdapat ruang bergerak yang bebas, rumah memiliki landasan rata, pintu lebar, serta kamar mandi, toilet terdapat pegangan bagi lansia ▪ Adanya program perbaikan rumah lansia tidak mampu
9	PENGHORMATAN DAN INKLUSI SOSIAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya pelayanan publik yang ramah dan selalu memberikan bantuan kepada lansia dengan santun ▪ Memasukan nilai-nilai kelanjutusiaan ke pendidikan formal atau informal ▪ Adanya kesempatan bagi lansia untuk untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, keterampilan kepada generasi lain ▪ Adanya kartu lansia
10	PARTISIPASI SOSIAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempat acara kegiatan yang melibatkan lansia berada di lokasi yang nyaman, mudah diakses, penerangan cukup, dan mudah dijangkau dengan transportasi umum ▪ Kegiatan dan acara yang melibatkan lansia dilaksanakan pada waktu yang sesuai bagi lansia ▪ Setiap kegiatan yang melibatkan lansia

		dilakukan dengan memberikan undangan resmi baik tertulis maupun kunjungan rumah
11	PARTISIPASI SIPIL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Terdapat pilihan bagi lansia untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan
12	KOMUNIKASI DAN INFORMASI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya informasi dasar yang diberikan kepada lansia termasuk dalam media tertulis dan elektronik yang bisa diakses dengan mudah oleh lansia ▪ Media surat kabar, TV, radio memberikan pemberitaan secara positif terhadap lansia
13	DUKUNGAN KOMUNITAS DAN PELAYANAN SOSIAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pemberian bantuan pemenuhan kebutuhan dasar atau perlindungan sosial dengan memperhatikan kondisi lansia ▪ Adanya relawan lanjut usia ▪ Adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam aktivitas pelayanan sosial bagi lanjut usia di sekitarnya
14	KEMUDAHAN DALAM LAYANAN DAN BANTUAN HUKUM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya layanan penyuluhan dan konsultasi hukum bagi lansia
15	PERLINDUNGAN SOSIAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya pendampingan sosial secara regular oleh tenaga kerja sosial masyarakat atau kader masyarakat bagi lansia non potensial dan keluarga ▪ Didirikannya pusat konsultasi dan perlindungan kesejahteraan lanjut usia bagi lansia non potensial dan keluarga berbasis panti sosial dan komunitas ▪ Adanya pelatihan keterampilan bagi lansia non potensial dan keluarga terkait perawatan lansia tidak mandiri, komunikasi, dan manajemen stres berbasis masyarakat ▪ Adanya aktivitas penyediaan makanan jadi berbentuk kerjasama antara pemerintah dan masyarakat setempat ▪ Adanya perlindungan pemukiman terhadap lansia tidak potensial terlantar
16	PERLINDUNGAN DARI ANCAMAN DAN TINDAK KEKERASAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberikan perlindungan hukum kepada lanjut usia terutama dari ancaman dan tindak kekerasan
17	BANTUAN SOSIAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pemberian bantuan sosial pada lanjut usia potensial yang tidak mampu berupa

		modal usaha ▪ Pemberian bantuan materi seperti perbaikan rumah dibangun dengan konstruksi yang baik pada lansia
--	--	--

1.7. Peraturan Hukum Terkait Kesejahteraan lanjut Usia

a. Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945

Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera dan lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

b. UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Undang-undang ini merupakan regulasi dari upaya peningkatan kesejahteraan sosial yang bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Azas Pembentukan UU No.13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia merupakan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diselenggarakan berasaskan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa,kekeluargaan, keseimbangan, keserasian dan keselarasan dalam perikehidupan.

Tujuan Pembentukan UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lansia; pengertian Lansia Terlantar didefinisikan sebagai berikut :

- a) Lanjut Usia adalah seorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. (menurut UU No. 13/1998 tentang Kesejahteraan Lansia)
- b) Lansia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosialnya.

Ada juga dalam UU No. 13 tahun 1998 dinyatakan bahwa ada dua kelompok Lanjut Usia (Lansia) yaitu :

- a) Lanjut Usia Potensial, adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas tetapi masih memiliki kemampuan fisik ,

intelektual dan emosional serta sosial yang dapat didayagunakan untuk mampu memenuhi kebutuhan hidupnya.

b) Lanjut Usia tidak Potensial, adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, tetapi memiliki keterbatasan kemampuan fisik intelektual dan emosional serta sosial yang dapat mengganggu interaksi sosialnya dan pemenuhan kebutuhan hidupnya, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Lansia Terlantar sendiri dapat dikategorikan sebagai keadaan sementara (*transient* lansia terlantar), suatu keadaan dimana lansia menjadi terlantar, sementara karena krisis ekonomi, kebijakan pemerintah yang tak populis, dan bencana alam. Fenomena 'lansia terlantar sementara' di Indonesia cenderung terus bertambah saat krisis tahun 1997, kenaikan harga BBM, serta bencana alam seperti banjir, longsor, gempa dan tsunami beberapa waktu lalu. Di samping itu, terdapat kategori lansia terlantar kronis (*chronic* lansia terlantar) yang muncul akibat diluar faktor-faktor tersebut di atas. Namun, karena krisis ekonomi, dan fenomena lain ikut memperkeparah kehidupan mereka. Atas dasar itu, upaya penanganan lansia terlantar sementara lebih '*feasible*' segera dilakukan dibanding lansia terlantar kronis. Upaya ini juga mengisyaratkan penanganan lansia terlantar sementara, karena di masa datang akan relatif lebih kompleks sehingga sulit dilakukan karena mengerucut pada lansia terlantar kronis.

Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas (Depsos RI, 2004). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Ayat 2 menetapkan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

c. UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM

Undang-undang yang juga mengatur tentang kesejahteraan lansia adalah UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM. Dalam bagian ketujuh yakni hak atas kesejahteraan pasal 40 disebutkan bahwa "Setiap orang berhak untuk bertempat tinggal serta berkehidupan yang layak". Selain pasal 40, pasal yang lainnya yang secara eksplisit menjelaskan tentang kesejahteraan lansia adalah pasal 41 ayat (2)

yakni “Setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus “ serta pasal 42 berbunyi “Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

d. UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan dan Gedung

Undang-undang yang selanjutnya yang berkaitan dengan lansia adalah Undang-Undang No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan dan Gedung. Dalam paragraf 5 Mengenai Prasyarat Kemudahan Pasal 27 ayat (2) disebutkan bahwa “Kemudahan hubungan ke, dari, dan di dalam bangunan gedung sebagai mana dimaksud dalam ayat (1) meliputi tersedianya fasilitas dan aksesibilitas yang mudah, aman, dan nyaman termasuk bagi penyandang cacat dan lanjut usia”. Tidak hanya pasal 27 ayat (2), pasal 31 ayat (1)-(3) juga berkaitan dengan lansia. Disebutkan pula dalam pasal 31 ayat (1) bahwa “Penyediaan fasilitas dan aksesibilitas bagi penyandang cacat dan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam pasal 27 ayat (2) merupakan jeharusan bagi semua bangunan gedung, kecuali rumah tempat tinggal”. Sementara, pada ayat (2) disebutkan bahwa “Fasilitas bagi penyandang cacat dan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), termasuk penyediaan fasilitas aksesibilitas dan fasilitas lainnya dalam bangunan gedung dan lingkungannya”, dan ayat (3) menyebutkan “ketentuan mengenai penyediaan aksesibilitas bagi penyandang cacat dan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah

e. UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah

Undang-undang selanjutnya, yang juga mengatur mengenai kesejahteraan untuk masyarakat, dengan demikian termasuk termasuk penduduk lansia, adalah Undang-undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah. Dalam pasal 2 ayat (4) disebutkan bahwa “Pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjelaskan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintah yang menjadi urusan Pemerintah, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum dan daya saing daerah”. Selain pasal 2, disebutkan juga dalam:

- a. Pasal 13 ayat (2) bahwa “Urusan pemerintahan kabupaten/kota yang bersifat pilihan meliputi urusan pemerintahan yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan”.
- b. Pasal 27 ayat (1), poin b yakni...”meningkatkan kesejahteraan rakyat”
- c. Pasal 45 tentang kewajiban anggota DPRD, khususnya poin d, yakni “memperjuangkan peningkatan kesejahteraan rakyat di daerah”.

f. UU No. 23 Tahun 2007 tentang Perkeretaapian

Undang-undang No. 23 Tahun 2007 tentang Perkeretaapian, khususnya pasal 131 ayat (1). juga mengatur tentang hak-hak lansia. Dalam ayat (1) pasal 131 disebutkan bahwa “Penyelenggara sarana perkeretaapian wajib memberikan fasilitas khusus dan kemudahan bagi penyandang cacat, wanita hamil, anak di bawah lima tahun, orang sakit, dan orang lanjut usia.

Peraturan perundangan selanjutnya yang juga berkaitan dengan penduduk lanjut usia adalah Undang-undang No.24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Disebutkan dalam Undang-undang No. 24 Tahun 2007:

- a. Poin (a) ayat (1) pasal 26, bahwa “ setiap orang berhak: mendapatkan perlindungan sosial dan rasa aman, khususnya bagi kelompok masyarakat rentan bencana”. Selanjutnya, dijelaskan dalam penjelasan poin tersebut, bahwa “yang dimaksud dengan masyarakat rentan bencana adalah anggota masyarakat yang membutuhkan bantuan karena keadaan yang di sandangnya di antara masyarakat lanjut usia, penyandang cacat, anak-anak, serta ibu hamil dan menyusui”.
- b. Poin (d) ayat (2) pasal 55 bahwa “Kelompok rentan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas”....”orang lanjut usia”.

g. UU No. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran

Undang-undang No. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran merupakan peraturan perundangan selanjutnya yang juga berkaitan dengan penduduk lanjut usia. Disebutkan dalam pasal 42 ayat (1) Undang-undang No. 17 Tahun 2008 bahwa “Perusahaan angkutan di perairan wajib memberikan fasilitas khusus dan kemudahan bagi penyandang cacat, wanita hamil, anak di bawah usia 5 (lima) tahun, orang sakit, dan orang lanjut usia”.

Undang-undang selanjutnya yang berkaitan dengan penduduk lanjut usia adalah Undang-undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Disebutkan dalam poin (a) ayat (1) pasal 9, bahwa “Jaminan sosial dimaksudkan untuk : menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi”

h. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Disebutkan dalam berbagai ketiga kesehatan lanjut usia dan penyandang cacat, asal 138 ayat (1) dan ayat (2), pasal 140, pasal 142 ayat (1), serta pasal 172 ayat (1) sebagai berikut :

- a. Pasal 138 ayat (1), bahwa “Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan”.
- b. Pasal 138 ayat (2) bahwa “ Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis”.
- c. Pasal 140, bahwa “Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam pasal 138 dan pasal 139 dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat”.
- d. Pasal 142 ayat (1), bahwa “Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan:....”.
- e. Pasal 172 ayat (1), yakni “Alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 ayat (3) ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia dan anak terlantar”.

Undang-undang selanjutnya yang berkaitan dengan penduduk lanjut usia adalah Undang-undang No. 2 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Disebutkan dalam poin (c) ayat (1) pasal 48, bahwa “peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga

i. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan lanjut Usia.

PP ini merupakan tindak lanjut atau langkah-langkah pelaksanaan dari Pasal 13, Pasal 15, Pasal 17, Pasal 20, dan Pasal 24 Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah di antaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia, yang antara lain meliputi: 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual seperti pembangunan sarana ibadah dengan pelayanan aksesibilitas bagi lanjut usia; 2) Pelayanan Kesehatan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif) diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik; 3) Pelayanan untuk prasarana umum, yaitu mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, keringanan biaya, kemudahan dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus; 4) Kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, seperti pelayanan administrasi pemerintah (kartu Tanda Penduduk seumur hidup), pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan milik pemerintah, pelayanan dan keringanan biaya untuk pembelian tiket perjalanan, akomodasi, pembayaran pajak, pembelian tiket rekreasi, penyediaan tempat duduk khusus, penyediaan loket khusus, penyediaan kartu wisata khusus, mendahulukan para lanjut usia.

1.8. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan road map yang nantinya digunakan sebagai dasar Rencana Aksi Daerah Kota Yogyakarta menuju Kota Ramah Lanjut Usia merupakan salah satu bentuk komitmen Pemerintah Kota Yogyakarta dalam upaya meningkatkan kesejahteraan bagi lanjut usia melalui program dan kegiatan yang disusun dan dilaksanakan oleh masing-masing OPD dan stakeholder terkait serta pihak swasta dalam rangka menuju Kota Ramah Lanjut Usia Tahun 2023.

Tujuannya antara lain :

- 1) Teridentifikasinya potret kelanjutusiaan yang digunakan untuk mengassesmen Kota Ramah Lanjut Usia di Kota Yogyakarta
- 2) Terukurnya upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia sebagai indikator keberhasilan pelaksanaan kota ramah lanjut usia di Kota Yogyakarta.

- 3) Tersusunnya dokumen perencanaan yang akan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan lanjut usia menuju Kota Ramah Lanjut Usia yang dimulai Tahun 2019 s/d 2023.

1.9. Sasaran

Tersusunnya Sasaran kegiatan Road Map atau Rencana Aksi Daerah Kota Yogyakarta menuju Kota Ramah Lanjut Usia ini dengan delapan (8) dimensi kota ramah lansia WHO dan amanat dalam Perwali No 38 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia kota Yogyakarta. Indikator yang disusun tersebut nantinya menjadi bagian tugas dan fungsi SKPD terkait untuk menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan berkaitan dengan Kota Ramah Lanjut Usia berdasarkan Dokumen Kebijakan Perencanaan Daerah menuju Kota Ramah Lanjut Usia 2023.

2.0. Ruang Lingkup Pekerjaan

Ruang lingkup pekerjaan kegiatan Penyusunan Road Map dan Rencana Aksi Daerah Kota Ramah Lansia Kota Yogyakarta Tahun 2023 meliputi ruang lingkup wilayah pekerjaan, ruang lingkup kegiatan dan ruang lingkup materi kegiatan.

a. Ruang lingkup wilayah Pekerjaan

Ruang lingkup wilayah pekerjaan penyusunan Road Map dan Rencana Aksi Daerah Kota Ramah Lansia Kota Yogyakarta Tahun 2023 meliputi wilayah yang ada di Kota Yogyakarta

b. Ruang Lingkup Kegiatan

Ruang lingkup kegiatan Penyusunan Road Map dan Rencana Aksi Daerah Kota Yogyakarta Ramah Lansia Tahun 2023 antar lain sebagai berikut :

- 1) Studi literatur terkait dengan dokumen-dokumen pemerintah yang terkait dengan kebijakan lansia sebelumnya;
- 2) Identifikasi kondisi fisik, sosial dan ekonomi wilayah;
- 3) Identifikasi 8 indikator Kota Ramah Lansia WHO di Kota Yogyakarta dan 17 pemenuhan hak lansia sesuai amanat Perwali No 38 tahun 2019.
- 4) Identifikasi kelembagaan pemerintah yang terkait dengan Kota Ramah Lansia;
- 5) Identifikasi kelembagaan swasta dan masyarakat yang terkait dengan Kota Ramah Lansia;
- 6) Identifikasi isu dan permasalahan terkait dengan kelembagaan Kota Ramah Lansia di Kota Yogyakarta baik itu kelembagaan pemerintah, swasta dan masyarakat;
- 7) Penyusunan Raod Map dan Dokumen Rencana Aksi Daerah Kota Ramah Lansia Kota Yogyakarta 2019 – 2023.

BAB II PROFIL KOTA DAN PERMASALAHAN

2.1. Profil Kota Yogya

a. BATAS WILAYAH

Kota Yogyakarta berkedudukan sebagai ibukota Propinsi DIY dan merupakan satu-satunya daerah tingkat II yang berstatus Kota di samping 4 daerah tingkat II lainnya yang berstatus Kabupaten.

Kota Yogyakarta terletak ditengah-tengah Propinsi DIY, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah utara : Kabupaten Sleman
- Sebelah timur : Kabupaten Bantul & Sleman
- Sebelah selatan : Kabupaten Bantul
- Sebelah barat : Kabupaten Bantul & Sleman

Wilayah Kota Yogyakarta terbentang antara $110^{\circ} 24' 19''$ sampai $110^{\circ} 28' 53''$ Bujur Timur dan $7^{\circ} 15' 24''$ sampai $7^{\circ} 49' 26''$ Lintang Selatan dengan ketinggian rata-rata 114 m diatas permukaan laut.

b. KEADAAN ALAM

Secara garis besar Kota Yogyakarta merupakan dataran rendah dimana dari barat ke timur relatif datar dan dari utara ke selatan memiliki kemiringan ± 1 derajat, serta terdapat 3 (tiga) sungai yang melintas Kota Yogyakarta, yaitu :

- Sebelah timur adalah Sungai Gajah Wong
- Bagian tengah adalah Sungai Code
- Sebelah barat adalah Sungai Winongo

c. LUAS WILAYAH

Kota Yogyakarta memiliki luas wilayah tersempit dibandingkan dengan daerah tingkat II lainnya, yaitu 32,5 Km² yang berarti 1,025% dari luas wilayah Propinsi DIY. Dengan luas 3.250 hektar tersebut terbagi menjadi 14 Kecamatan, 45 Kelurahan, 617 RW, dan 2.531 RT, serta dihuni oleh 428.282 jiwa (sumber data dari SIAK per tanggal 28 Februari 2013) dengan kepadatan rata-rata 13.177 jiwa/Km².

d. TIPE TANAH

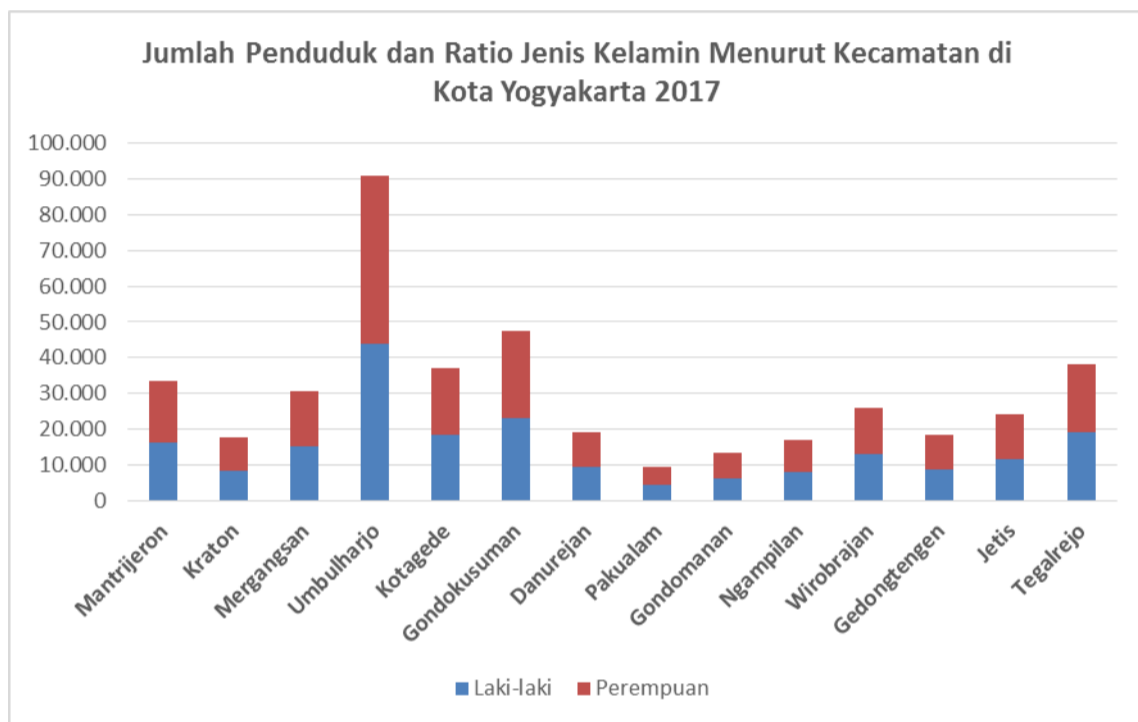
Kondisi tanah Kota Yogyakarta cukup subur dan memungkinkan ditanami berbagai tanaman pertanian maupun perdagangan, disebabkan oleh letaknya yang berada didataran lereng gunung Merapi (fluvia volcanic foot plain) yang garis besarnya mengandung tanah regosol atau tanah vulkanis muda Sejalan dengan perkembangan Perkotaan dan Pemukiman yang pesat, lahan pertanian Kota setiap tahun mengalami penyusutan. Data tahun 1999 menunjukkan

penyusutan 7,8% dari luas area Kota Yogyakarta (3.249,75) karena beralih fungsi, (lahan pekarangan).

e. Demografi

Pertambahan penduduk Kota dari tahun ke tahun cukup tinggi, pada akhir tahun 1999 jumlah penduduk Kota 490.433 jiwa dan sampai pada akhir Juni 2000 tercatat penduduk Kota Yogyakarta sebanyak 493.903 jiwa dengan tingkat kepadatan rata-rata 15.197/km². Angka harapan hidup penduduk Kota Yogyakarta menurut jenis kelamin, laki-laki usia 72,25 tahun dan perempuan usia 76,31 tahun.

Sumber: www.jogjakota.go.id.



Jumlah Pendudukan Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kota Yogyakarta Tahun 2017

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
0-4	14.139	13.432	27.571
5-9	14.200	13.468	27.668
10-14	13.745	12.931	26.676
15-19	17.680	19.452	37.132
20-24	24.702	26.352	51.054
25-29	21.844	19.664	41.508
30-34	16.375	15.770	32.145
35-39	14.327	14.652	28.979
40-44	13.279	14.277	27.556
45-49	13.662	14.987	28.649
50-54	12.818	14.255	27.073
55-59	10.803	12.492	23.295
60-64	7.418	7.806	15.224
65-69	4.421	5.627	10.048
70-74	3.085	4.429	7.514
75+	3.923	6.717	10.640
Jumlah	206.421	216.311	422.732

f. Kondisi Ekonomi

Berbagai krisis global yang terjadi setelah periode 1997 -1998 mempengaruhi perekonomian dunia. Krisis ekonomi yang terjadi tahun 2008 berawal dari krisis keuangan Amerika Serikat. Kemudian dilanjutkan dengan krisis global yang terjadi pada tahun 2011 di kawasan Eropa. Hampir semua daerah mengalami dampak dari krisisekonomi global tersebut tak terkecuali Kota Yogyakarta. Namun karena faktor fundamental ekonomi Kota Yogyakarta cukup kuat imbas krisis tersebut tidak terlalu signifikan berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta. Keberadaan UMK yang mendominasi perekonomian di Kota Yogyakarta memiliki andil dalam menjaga stabilitas ekonomi. Ini dibuktikan dengan laju pertumbuhan ekonomi yang meskipun mengalami perlambatan ekonomi dari tahun 2013 sampai dengan tahun2015 tetapi masih mampu tumbuh diatas rata-rata pertumbuhan D.I Yogyakarta.Selama kurun waktu 2013–2016 laju pertumbuhan Kota Yogyakarta tertinggi keduasetelah Kabupaten Sleman. (Sumber: jogjakota.bps.go.id).

Yogyakarta selain dikenal sebagai kota pelajar dikenal juga sebagai kota budaya dan kota pariwisata. Banyak potensi wisatayang dimiliki kota ini antara lain sebagai wisata belanja, wisata kuliner, wisata alam, juga wisata budaya.Jumlah pengunjung wisata pada tahun 2017 sebanyak 3,89 jutajutapengunjungdimana pengunjung asing sebanyak 11,12 persen dan domestik 88,88persen. Dengan potensi pariwisata yang cukup besar, diharapkan dapat menjadi andalan kekuatan untuk

Meningkatkan pendapatan daerah. (sumber: <https://kominfo.jogjakota.go.id>).

Pada 2015 ini, Pemkot Yogyakarta akan fokus mengembangkan tujuh produk unggulan untuk memperkuat pariwisata di kota tersebut. Ketujuh produk ini merupakan produk yang banyak diminati wisatawan yang berkunjung ke Yogyakarta dan sudah menjadi ikon Yogya. "Penetapan produk unggulan ini melalui banyak kajian termasuk oleh Bank Indonesia dan UGM," ujar Kepala Dinas Perindustrian Perdagangan Koperasi dan Pertanian Kota Yogyakarta Suyana.

Ketujuh produk unggulan ini adalah batik, fashion, perak, bakpia, dan gudeg. Penetapan produk unggulan itu diyakini berdampak pada peningkatan dukungan dan pengembangan usaha mikro kecil dan menengah (UMKM). Dewan Kerajinan Nasional Daerah Kota Yogyakarta akan fokus untuk mengembangkan kerajinan batik dan perak. Ketua Dewan Kerajinan Nasional Daerah (Dekranasda) Kota Yogyakarta Tri Kirana Muslidatun mengatakan, batik dipastikan tetap menjadi fokus pengembangan produk di Yogya. Selain kaya akan budaya dan nilai-nilai leluhur, pelaku batik di Yogyakarta juga sangat banyak.

(Sumber:

<https://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/15/03/01/nkj8gl-perkuat-pariwisata-yogya-kembangkan-tujuh-produk-unggulan>)

g. Indeks Pembangunan Manusia

Tabel Indeks Pembangunan Manusia (Metode Baru)

Tahun	IPM	EYS	MYS	Pengeluaran
2010	82.72	15.68	10.88	16461.51
2011	82.98	15.75	11.01	16497.48
2012	83.29	15.82	11.22	16497.73
2013	83.61	15.89	11.36	16645.48
2014	83.78	15.97	11.39	16754.82
2015	84.56	16.32	11.41	17316.78
2016	85.32	16.81	11.42	17770
2017	85.49	16.82	11.43	18005
2018	86.11	17.05	11.44	18.63

Sumber: <https://ipm.bps.go.id/data/kabkot/metode/baru/3471>

IPM merupakan indikator yang digunakan untuk melihat perkembangan pembangunan dalam jangka panjang. Untuk melihat kemajuan pembangunan manusia, terdapat dua aspek yang perlu diperhatikan, yaitu kecepatan dan status pencapaian. Secara umum, pembangunan manusia D.I. Yogyakarta terus mengalami kemajuan selama periode 2010 hingga 2017. IPM D.I. Yogyakarta meningkat dari 75,37 pada tahun 2010 menjadi 78,89 pada tahun 2017. Selama periode tersebut, IPM D.I. Yogyakarta rata-rata tumbuh sebesar

0,65 persen per tahun dan levelnya tetap pada posisi “tinggi” mulai tahun 2010.

Pada tahun 2017, pencapaian pembangunan manusia di tingkat kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta cukup bervariasi. IPM pada level kabupaten/kota berkisar antara 68,73 (Gunungkidul) hingga 85,49 (Kota Yogyakarta). IPM Kota Yogyakarta merupakan tertinggi dari seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Pada dimensi umur panjang dan hidup sehat, Umur Harapan Hidup saat lahir berkisar antara 73,56 tahun (Bantul) hingga 75,06 tahun (Kulon Progo). Umur Harapan Hidup Kabupaten Kulon Progo merupakan tertinggi di antara seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Sementara itu pada dimensi pengetahuan, Harapan Lama Sekolah berkisar antara 12,94 tahun (Gunungkidul) hingga 16,82 tahun (Kota Yogyakarta). Harapan Lama Sekolah Kota Yogyakarta juga merupakan yang tertinggi di Indonesia. Rata-rata Lama Sekolah berkisar antara 6,99 tahun (Gunungkidul) hingga 11,43 tahun (Kota Yogyakarta). Pengeluaran per kapita di tingkat kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta berkisar antara 8,79 juta rupiah per tahun (Gunungkidul) hingga 18,0 juta rupiah per tahun (Kota Yogyakarta). Kemajuan pembangunan manusia pada tahun 2017 juga terlihat dari perubahan status pembangunan manusia di tingkat kabupaten/kota. Kota Yogyakarta sudah sejak awal 2010 sudah masuk status “sangat tinggi”. Peningkatan IPM D.I. Yogyakarta juga tercermin pada peningkatan level kabupaten/kota. Selama periode 2016 hingga 2017, seluruh kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta mengalami peningkatan IPM. Sumber: www.jogjakota.go.id.

h. Sarana Ruang Terbuka Hijau

Luas ruang terbuka hijau (RTH) kota Yogyakarta saat ini belum sesuai target. Hanya 6,09 kilometer persegi, atau 18,76 persen dari total luas wilayah Kota Jogja 32,5 kilometer persegi. Terdiri atas RTH publik 5,83 persen dan RTH privat 12,93 persen. “Sesuai ketentuan setiap daerah harus memiliki RTH seluas 30 persen dari total wilayah. Berupa 20 persen RTH publik dan 10 persen RTH privat,” katanya Minggu (18/3/2018). Oleh karena itu masih menjadi pekerjaan rumah sendiri bagi pemerintah kota Yogyakarta untuk dapat mewujudkan atau menambah ruang terbuka hijau yang nantinya bisa ramah terhadap lansia dan siapapun yang menggunakannya.

i. Kesehatan

Angka kematian akibat penyakit degeneratif atau tidak menular semakin meningkat dalam kurun delapan tahun terakhir. Di Kota Yogyakarta selama tahun 2017-2018 ini penyebab kematian akibat penyakit tidak menular didominasi diabetes mellitus (DM).

Data Kementerian kesehatan pada tahun 2000, 49 persen kematian dari penyakit menular dan 43 persen penyakit tak menular. Tapi pada tahun 2010 kondisi berubah kematian akibat penyakit tak menular menjadi 48 persen dan tahun 2015 meningkat hingga 51 persen.

“Di Kota Yogyakarta kematian akibat penyakit tidak menular yang cukup tinggi karena diabetes mellitus, hipertensi, jantung dan stroke. Tidak mengenal usia, kami pernah temukan kasus hipertensi pada usia SMA,” .

Dinkes Kota Yogyakarta mencatat pada tahun 2017 kematian tertinggi penyakit tak menular adalah DM dengan 152 kasus. Kemudian hipertensi 105 kasus kematian, gagal jantung 52 kasus kematian dan stroke 48 kasus kematian. Sedangkan di tahun 2018 sudah tercatat 61 kasus kematian akibat DM, stroke 33 kasus kematian, gagal jantung 16 kasus dan hipertensi 15 kasus kematian.

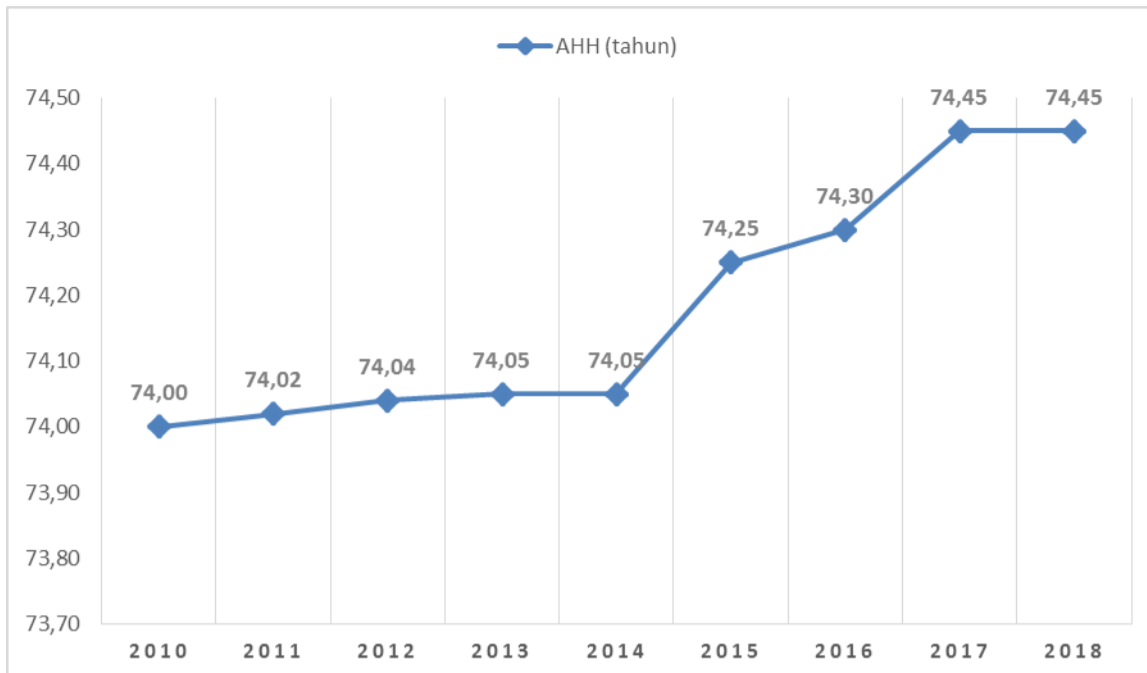
“Meningkatnya kasus kematian dari penyakit tak menular ini karena seiring pola hidup tak sehat. Dampaknya pembiayaan penyakit tak menular misal di BPJS Kesehatan juga tinggi,” terangnya. Menurutnya penyakit tidak menular itu adalah penyakit yang bisa diantisipasi lebih dini dengan menerapkan pola hidup sehat. Oleh sebab itu pemerintah selama ini telah mengulirkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Di Kota Yogyakarta Germas diturunkan sampai komponen di masyarakat seperti lewat kelurahan siaga hingga ibu-ibu arisan dasawisma. Sistem juga sudah dibangun melalui peraturan walikota tentang sistem Penguatan Kelurahan Siaga untuk Penggerakan Masyarakat Hidup Sehat (Si Kesi Gemes).

“Harapannya semua bisa ikut bergerak sampai komponen masyarakat bawah. Kami juga akan coba lakukan gerakan relaksasi atau gerak tubuh bagi PNS di pemkot beberapa menit saja. Misalnya setiap pukul 10.00 WIB dan 14.00 WIB, akan dibunyikan musik untuk gerak tubuh bersama,”.

(sumber:

<https://www.harianmerapi.com/news/2018/09/13/33607/kematian-akibat-penyakit-degeneratif-makin-meningkat>)

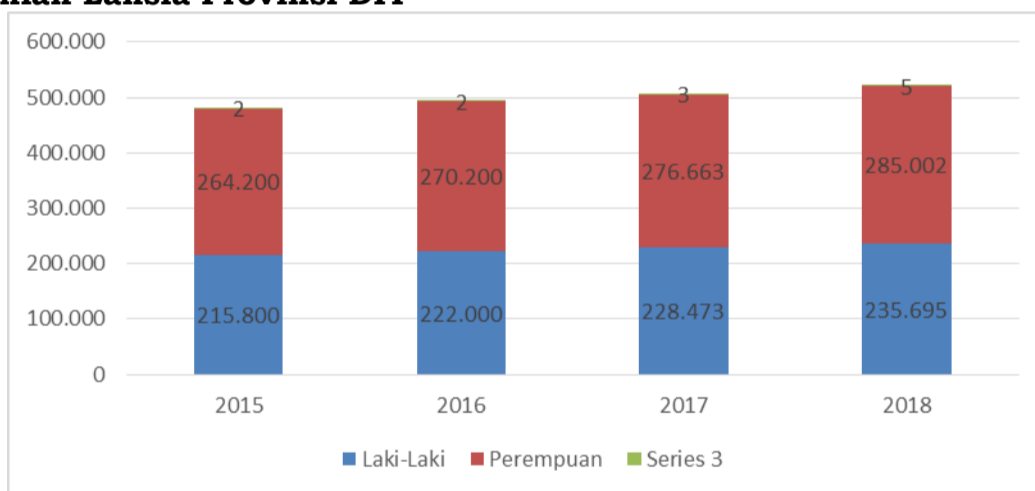
j. Angka Harapan Hidup Kota Yogyakarta



Sumber: <https://ipm.bps.go.id/data/kabkot/metode/baru/3471>

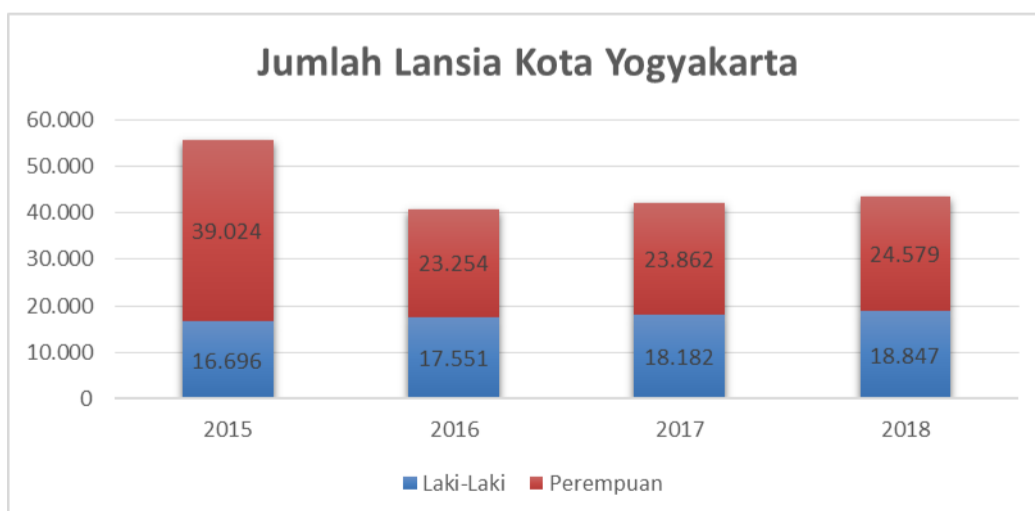
k. Proporsi Jumlah Lansia Kota Yogyakarta dan Provinsi DIY

1. Jumlah Lansia Provinsi DIY



Sumber: Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka.

2. Jumlah Lansia Kota Yogyakarta



Sumber : Kota Yogyakarta Dalam Angka.

2.2. Permasalahan dan Tantangan

Menurut UU No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia dimana upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif serta terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan. Strategi nasional lanjut usia (Stranas Lansia) bertujuan mewujudkan lanjut usia yang mandiri, sejahtera dan bermartabat dengan tiga misi yaitu:

- a. Memperkuat kapasitas lansia berdasarkan siklus hidup
- b. Meningkatkan kesejahteraan lansia yang terintegrasi
- c. Menciptakan lingkungan yang aman dan menghormati martabat lansia

Peraturan walikota Yogyakarta Nomor 38 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia ditujukan untuk:

- a. Mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif, sejahtera dan bermartabat
- b. Memberikan perlindungan sosial dan bantuan sosial kepada para lanjut usia
- c. Membentuk Kawasan ramah lanjut usia dan demensia agar aman dan nyaman dalam melakukan aktivitas yang ingin dilakukan
- d. Menggalang dukungan masyarakat dan dunia usaha untuk terwujudnya lanjut usia yang sejahtera; dan
- e. Mewujudkan Yogyakarta sebagai Kota Ramah Lanjut Usia

Seperti yang diamatkan dalam peraturan walikota nomo 38 tahun 2019 bahwa untuk mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif, sejahtera dan bermartabat serta mewujudkan kota Yogyakarta sebagai kota yang ramah lanjut usia ada 17 ketersediaan pelayanan yang harus dipenuhi yaitu:

- a. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual
- b. Pelayanan kesehatan
- c. Pelayanan kesempatan kerja
- d. Pelayanan Pendidikan dan pelatihan
- e. Kemudahan dalam aksesibilitas
- f. Ruang terbuka yang ramah lanjut usia
- g. Transportasi yang ramah lanjut usia
- h. Perumahan dan Kawasan permukiman yang ramah lanjut usia
- i. Penghormatan dan inklusi sosial
- j. Partisipasi sosial
- k. Partisipasi sipil
- l. Komunikasi dan informasi
- m. Dukungan komunitas dan pelayanan sosial

- n. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum
- o. Perlindungan sosial
- p. Perlindungan dari ancaman dan tindak kekerasan; dan/atau
- q. Bantuan sosial

Dari tujuh belas (17) hal lanjut usia yang harus dipenuhi kemudian disusun indikator-indikator yang nantinya digunakan sebagai dasar mengetahui permasalahan yang terjadi dan digunakan dalam penyusunan program prioritas untuk mewujudkan kota Yogyakarta sebagai kota yang ramah lanjut usia.

Permasalahan dari masing-masing indikator didasarkan data hasil survey yang dilakukan tim SurveyMETER Yogyakarta berkaitan dengan survey kota ramah lansia yang salah satunya dilakukan di kota Yogyakarta tahun 2013. Secara rinci hasil dari masing-masing indikator tersaji dalam tabel di bawah ini.

1. PELAYANAN KEAGAMAAN DAN MENTAL SPIRITUAL

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya program Peningkatan keimanan dan ketaqwaan terhadap tuhan yang maha esa kepada lanjut usia	NA	NA
2	Pelayanan keagamaan dan mental spiritual yang lebih tersebar dan terjangkau oleh lanjut usia termasuk sarana tempat ibadah yang aksesibel dan ramah lansia	NA	NA

2. PELAYANAN KESEHATAN

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya program promosi kesehatan yang berkaitan perilaku hidup sehat bagi lansia serta berkaitan dengan gejala dini demensia lewat pertemuan langsung, media cetak, dan audio visual	85,3	Hijau
2	Adanya layanan homevisit/homecare bagi lansia	39,3	Orange
3	Fasilitas layanan kesehatan mudah dijangkau dan setiap saat bisa dicapai dengan berbagai macam transportasi dan ramah lansia	86,0	Hijau

3. PELAYANAN KESEMPATAN KERJA

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya kebijakan dan peraturan yang memberikan peluang kepada lanjut usia untuk bekerja	8,7	Merah
2	Adanya berbagai macam kesempatan kerja bagi lansia yang fleksibel dan berpendapatan memadai	6,7	Merah

4. PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Pemerintah daerah maupun pemangku kepentingan lainnya memberikan pelatihan, konsultasi, dan pendampingan dalam pekerjaan lansia sesuai dengan potensi yang dimiliki dengan kompensasi biaya yang sesuai	25,3	Orange
2	Adanya aksesibilitas kepada lanjut usia untuk mengikuti pendidikan informal	1,3	Merah

5. KEMUDAHAN DALAM AKSESIBILITAS

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	kemudahan dalam aksesibilitas kepada lanjut usia dalam mengakses pelayanan privat maupun publik	70,0	Kuning
2	Adanya kemudahan dalam pemberian pelayanan dalam hal administrasi kependudukan dan pencatatan sipil atau urusan administrasi lainnya terhadap lansia	44,0	Orange
3	Kemudahan atau keringanan biaya dalam pembelian tiket perjalanan ketika menggunakan sarana transportasi umum, pembayaran pajak, dan pembelian tiket masuk wisata atau kesenian	NA	NA
4	Adanya tempat rekreasi atau tempat belanja, antara lain restoran, gedung bioskop, toko yang ramah lanjut usia atau menyediakan barang-barang khusus untuk lanjut usia	NA	NA

6. RUANG TERBUKA dan BANGUNAN

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya ruang terbuka hijau dengan tempat duduk dengan jumlah memadai, bersih,	32,7	Orange

	bebas polusi udara, air, suara, dan penerangan yang baik		
2	Adanya jalan bagi pejalan kaki (trotoar) bebas dari hambatan, anti selip (tidak licin), cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan jalan	20,0	Merah
3	Adannya tempat penyeberangan bagi pejalan kaki memiliki tanda visual dan audio	30,7	Orange
4	Tempat pelayanan umum ramah terhadap lansia	44,0	Orange
5	Tersedianya toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan yang cukup yang aman untuk digunakan bagi lanjut usia	69,3	Kuning
6	Bangunan yang sering diakses lanjut usia memiliki tangga yang landai dengan pegangan serta lantai anti slip/tidak licin	33,3	Orange

7. TRANSPORTASI

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Transportasi umum mempunyai tarif khusus bagi lansia	0,0	Merah
2	Transportasi umum bersih, terawat, dengan tangga tempat turun naik lansia yang rendah, dan menyediakan dan memberikanb tanda tempat duduk khusus lansia	45,3	Hijau
3	Rute transportasi terhubung dengan transportasi lain, tersedia informasi rute, jadwal perjalanan dan informasi khusus lainnya tersedia terutama bagi lansia	54,0	Kuning

8. PERUMAHAN DAN PERMUKIMAN

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Tempat tinggal dan lingkungan ramah terhadap lansia seperti: terdapat ruang bergerak yang bebas, rumah memiliki landasan rata, pintu lebar, serta kamar mandi, toilet terdapat pegangan bagi lansia	24,0	Merah
2	Adanya program perbaikan rumah lansia tidak mampu	0,0	Merah

9. PENGHORMATAN DAN INKLUSI SOSIAL

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya pelayanan publik yang ramah dan selalu memberikan bantuan kepada lansia dengan santun	63,3	Kuning
2	Memasukan nilai-nilai kelanjutusiaan ke pendidikan formal atau infomal	1,3	Merah
3	Adanya kesempatan bagi lansia untuk untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, keterampilan kepada generasi lain	1,3	Merah
4	Adanya kartu lansia	0,0	Merah

10. PARTISIPASI SOSIAL

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Tempat acara kegiatan yang melibatkan lansia berada di lokasi yang nyaman, mudah diakses, penerangan cukup, dan mudah dijangkau dengan transportasi umum	70,7	Kuning
2	Kegiatan dan acara yang melibatkan lansia dilaksanakan pada waktu yang sesuai bagi lansia	84,0	Hijau
3	Setiap kegiatan yang melibatkan lansia dilakukan dengan memberikan undangan resmi baik tertulis maupun kunjungan rumah	57,3	Kuning

11. PARTISIPASI SIPIL

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Terdapat pilihan bagi lansia untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan	66,0	Kuning

12. KOMUNIKASI DAN INFORMASI

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya informasi dasar yang diberikan kepada lansia termasuk dalam media tertulis dan elektronik yang bisa diakses dengan mudah oleh lansia	82,0	Hijau
2	Media surat kabar, TV, radio memberikan pemberitaan secara positif terhadap lansia	26,0	Orange

13. DUKUNGAN KOMUNITAS DAN PELAYANAN SOSIAL

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Pemberian bantuan pemenuhan kebutuhan dasar atau perlindungan sosial dengan memperhatikan kondisi lansia	NA	NA
2	Adanya relawan lanjut usia	63,3	Kuning
3	Adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam aktivitas pelayanan sosial bagi lanjut usia di sekitarnya	NA	NA

14. KEMUDAHAN DALAM LAYANAN DAN BANTUAN HUKUM

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya layanan penyuluhan dan konsultasi hukum bagi lansia	NA	NA

15. PERLINDUNGAN SOSIAL

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Adanya pendampingan sosial secara regular oleh tenaga kerja sosial masyarakat atau kader masyarakat bagi lansia non potensial dan keluarga	NA	NA
2	Didirikannya pusat konsultasi dan perlindungan kesejahteraan lanjut usia bagi lansia non potensial dan keluarga berbasis panti sosial dan komunitas	NA	NA
3	Adanya pelatihan keterampilan bagi lansia non potensial dan keluarga terkait perawatan lansia tidak mandiri, komunikasi, dan manajemen stres berbasis masyarakat	NA	NA
4	Adanya aktivitas penyediaan makanan jadi berbentuk kerjasama antara pemerintah dan masyarakat setempat	NA	NA
5	Adanya perlindungan pemakaman terhadap lansia tidak potensial terlantar	NA	NA

16. PERLIDUNGAN DARI ANCAMAN DAN TINDAK KEKERASAN

No	Indikator	Kondisi 2013 (%)	Pencapaian kategori
1	Memberikan perlindungan hukum kepada lanjut usia terutama dari ancaman dan tindak kekerasan	NA	NA

17. BANTUAN SOSIAL

No	Indikator	Kondisi 2013	Pencapaian kategori
1	Pemberian bantuan sosial pada lanjut usia potensial yang tidak mampu berupa modal usaha	NA	NA
2	Pemberian bantuan materi seperti perbaikan rumah dibangun dengan konstruksi yang baik pada lansia.	NA	NA

BAB III. ANALISIS PRIORITAS PROGRAM

3.1 Latar Belakang Menuju Kota Yogyakarta Ramah lanjut Usia

Indonesia sudah mengalami bonus demografi atau memasuki periode aging population, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lanjut usia. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan di perkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Demikian juga Jumlah lanjut usia kota Yogyakarta cukup tinggi. Menurut sensus 2010, jumlah lanjut usia 60+ kota Yogyakarta mencapai 12,96%, secara persentase lebih tinggi dari persentase nasional yang hanya mencapai 7,59%. Hal ini salah satunya di pengaruhi dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup, dimana usia harapan hidup kota Yogyakarta sudah mencapai 73,4 tahun sedangkan usia harapan hidup nasional hanya 70,7 tahun.

Disatu sisi peningkatan jumlah penduduk dan peningkatan usia harapan hidup menunjukkan keberhasilan proses pembangunan yang telah dilaksanakan, namun disisi lain proses penuaan atau terjadinya aging population akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan yang disebabkan bertambahnya usia dan berkurangnya fungsi organ tubuh baik memori dan fisik. Dengan demikina dapat dikatakan bahwa peningkatan jumlah penduduk lansia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan tetapi sekaligus sebagai sebuah tantangan dalam pembangunan untuk dapat selalu mendukung lanjut usia yang mandiri, sejahtera dan bermartabat.

Apabila permasalahan tersebut tidak diantisipasi sejak sekarang, maka tidak tertutup kemungkinan bahwa proses pembangunan akan mengalami hambatan. Hambatan pada proses pembnagunan seiring dengan peningkatan jumlah penduduk lansia adalah karena penduduk lansia memiliki banyak permasalahan. Beberapa permasalahan yang dialami penduduk lansia dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Permasalah-permasalahn yang dihadapi penduduk lansia

No	Problem	Need
1	Failing health	Health
2	Economic Insurance	Economic security
3	Isolation	Inclusion
4	Neglect	Care
5	Abuse	Protection

6	Fear	Reassurance
7	Boredom (indleness)	Be usefully occupied
8	Lowered self-esteem	Self confidence
9	Loss of control	Respect
10	Lack of Preparedness for old age	Preparedness for old age

Sumber: Help Age Indian Programme

Tabel diatas menunjukkan permasalahan-permasalahan yang akan di hadapi oleh lansia berkaitan dengan kesehatan, ekonomi, tertutup atau merasa diasingkan, terabaikan, penyiksaan, ketakutan, kebosanan, kurang percaya diri, kehilangan kendali dan kurangnya persiapan hidup bagi lansia membutuhkan perhatian dari segenap pihak. Selain itu, permasalahan yang juga kan dihadapi dari peningkatan jumlah penduduk lansia adalah peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lansia.

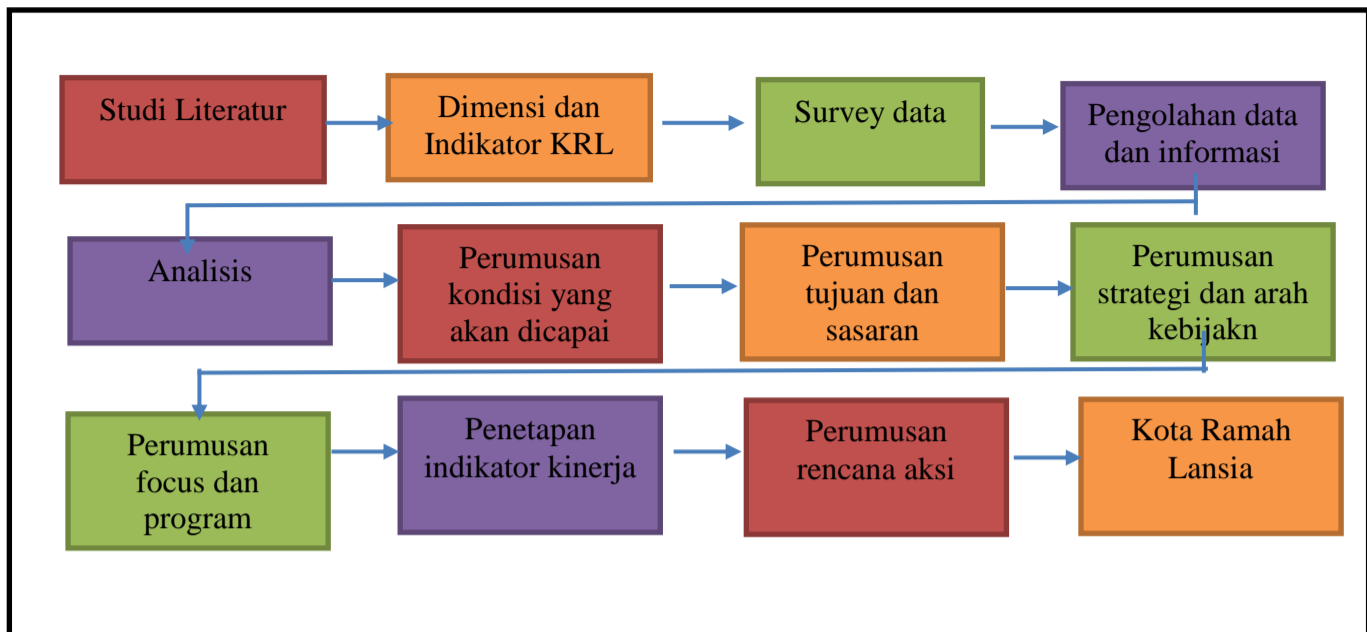
Permasalahan-permasalah tersebut telah direspon oleh pemerintah baik pusat maupun daerah melalui berbagai kebijakan, program, dan kegiatan guna menunjang derajat kesehatan dan mutu kehidupan lanjut usia agar mandiri, sejahtera dan bermartabat. Pada tingkat pusat pemerintah telah menerbitkan Undang-undang nomo 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, dalam bentuk PP ada peraturan pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjus Usia.

Semua hal tersebut memerlukan keterlibatan peran dan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat serta Lembaga maupun organisasi sosial untuk bersama – sama berkomitmen mewujudkan kesejahteraan lansia dan kota yang ramah terhadap lansia. Pada level penerintah daerah baik provinsi perlu dirumuskan rencana aksi daerah yang selanjutnya juga perlu diterbitkan peraturan daerah atau perda yang mangatur kesejahteraan lansia dan kota yang ramah lanjut usia. Hal ini sangat diperlukan sebagai langkah antisipasi permasalahan pembangunan yang dilaksanakan oleh pemrintah daerah bersama-sama dengan masyarakat.

3.2 Dasar perumusan Kota Yogyakarta Ramah Lansia

Kota Yogyakarta sebagai salah satu kota dengan jumlah penduduk lanjut usia tinggi dengan proporsi 13% dimana pemerintah sudah merespon hal tersbet dengan menerbitkan perwali No 38 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia salah satunya dengan rencana mewujudkan kota jogja ramah terhadap lansia.

Kerangka konsep yang akan di bangun untuk mewujudkan hal tersebut seperti gambar di bawah ini:



3.3. Indikator dan program mewujudkan Kota Yogyakarta ramah lanjut usia

Berikut ini indikator dan program yang dapat dijadikan sebagai acuan untuk mewujudkan kota Yogyakarta sebagai kota yang ramah lansia.

1. PELAYANAN KEAGAMAAN DAN MENTAL SPIRITUAL

No	Indikator	Program
1	Adanya program Peningkatan keimanan dan ketaqwaan terhadap tuhan yang maha esa kepada lanjut usia	<ul style="list-style-type: none"> Keberlanjutan dan pengembangan kegiatan keagamaan seperti pengajian, kebaktian, dll selalu dilakukan di tingkat RW atau Kelurahan Penyediaan sarana dan prasarana pendukung peribadatan dan spiritual Penyediaan kegiatan mengunjungi tempat-tempat bersejarah keagamaan menurut agama dan kepercayaan masing-masing
2	Pelayanan keagamaan dan mental spiritual yang lebih tersebar dan terjangkau oleh lanjut usia termasuk sarana tempat ibadah yang aksesibel dan ramah lansia	<ul style="list-style-type: none"> Penyediaan layanan transportasi gratis kepada lansia untuk menghadiri kegiatan keagamaan. Sosialisasi bahwa kegiatan keagamaan yang dilakukan di lokasi yang mudah dijangkau baik transportasi umum maupun pribadi

2. PELAYANAN KESEHATAN

No	Indikator	Program
1	Adanya program promosi kesehatan yang berkaitan perilaku hidup sehat bagi lansia serta berkaitan dengan	<ul style="list-style-type: none"> Perluasan jangkauan program promosi kesehatan/penyuluhan kelanjutusiaan (geriatrik/gerontologi) yang lebih inten dan lebih luas menjangkau komunitas lansia (seperti: pertemuan langsung,

	gejala dini demensia lewat pertemuan langsung, media cetak, dan audio visual	media cetak, elektronik, audiovisual dan media informasi lainnya) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengembangan posyandu lansia di setiap RW dengan program kegiatan yang menarik dan inovatif
2	Adanya layanan homevisit/homecare bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pembentukan relawan lansia di tingkat RW atau kelurahan ▪ Peningkatan peran kader posyandu lansia untuk melakukan homecare
3	Fasilitas layanan kesehatan mudah dijangkau dan setiap saat bisa dicapai dengan berbagai macam transportasi dan ramah lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keberlanjutan bahwa pembangunan fasilitas kesehatan yang selalu dibangun sesuai standar dan bisa diakses dengan mudah bagi lansia dan orang dengan keterbatasan

3. PELAYANAN KESEMPATAN KERJA

No	Indikator	Program
1	Adanya kebijakan dan peraturan yang memberikan peluang kepada lanjut usia untuk bekerja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kebijakan atau peraturan pemberian peluang dan kesempatan bagi lansia untuk dapat bekerja sesuai dengan kemampuan dan kemauan dari lansia ▪ Program kewirausahaan lansia
2	Adanya berbagai macam kesempatan kerja bagi lansia yang fleksibel dan berpendapatan memadai	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan lapangan pekerjaan bagi lansia yang disesuaikan dengan kemauan, kemampuan dan potensi dari lansia. Salah satunya bekerja sama dengan pengusaha untuk dapat memfasilitasi dalam hal: pelatihan kerajinan dimana untuk bahan dan hasil kerajinan dibantu untuk dipasarkan.

4. PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN

No	Indikator	Program
1	Pemerintah daerah maupun pemangku kepentingan lainnya memberikan pelatihan, konsultasi, dan pendampingan dalam pekerjaan lansia sesuai dengan potensi yang dimiliki dengan kompensasi biaya yang sesuai	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan pelatihan lansia sesuai dengan potensi wilayah dan potensi lansia (keahlian, kemampuan dan kemauan) lebih banyak ditawarkan baik frekuensi maupun jenisnya.
2	Adanya aksesibilitas kepada lanjut usia untuk mengikuti pendidikan informal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyelenggaraan sekolah lansia ▪ Penyelenggaraan kelompok lansia dengan materi kelanjut usiaan

5. KEMUDAHAN DALAM AKSESIBILITAS

No	Indikator	Program
1	kemudahan dalam aksesibilitas kepada lanjut usia dalam mengakses pelayanan privat maupun publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperluas penyediaan transportasi khusus bagi lansia yang membantu mempermudah akses terhadap pemberi pelayanan kesehatan
2	Adanya kemudahan dalam pemberian pelayanan dalam hal administrasi kependudukan dan pencatatan sipil atau urusan administrasi lainnya terhadap lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan pelayanan khusus bagi lansia baik di kantor kelurahan dan pemerintahan lainnya
3	Kemudahan atau keringanan biaya dalam pembelian tiket perjalanan ketika menggunakan sarana transportasi umum, pembayaran pajak, dan pembelian tiket masuk wisata atau kesenian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tarif khusus bagi lansia ketika menggunakan transportasi umum ▪ Penyediaan potongan harga bagi lansia ketika mengakses tempat wisata ▪ Program bantuan iuran biaya untuk pembayaran pajak bagi lansia tidak mampu
4	Adanya tempat rekreasi atau tempat belanja, antara lain restoran, gedung bioskop, toko yang ramah lanjut usia atau menyediakan barang-barang khusus untuk lanjut usia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya rumah makan yang menyediakan satu tempat yang khusus lansia ▪ Tersedia rumah makan yang menyediakan menu khusus lansia ▪ Tersedianya toko bangunan yang menyediakan layanan khusus lansia

6. RUANG TERBUKA dan BANGUNAN

No	Indikator	Program
1	Adanya ruang terbuka hijau dengan tempat duduk dengan jumlah memadai, bersih, bebas polusi udara, air, suara, dan penerangan yang baik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan taman kota yang ramah terhadap lansia (seperti: tempat duduk yang memadai, bersih, dengan jalan yang cukup luas untuk kursi roda dan tempat duduk yang memadai)
2	Adanya jalan bagi pejalan kaki (trotoar) bebas dari hambatan, anti selip (tidak licin), cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan jalan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan trotoar yang bebas hambatan, tidak licin, cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan terutama pada tempat-tempat umum yang sering diakses lansia
3	Adannya tempat penyeberangan bagi pejalan kaki memiliki tanda visual dan audio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tempat penyeberangan yang memiliki tanda visual dan audio terutama untuk tempat yang sering diakses lansia

4	Tempat pelayanan umum ramah terhadap lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya antrian khusus atau mendahulukan lansia pada tempat-tempat umum (seperti; fasilitas kesehatan, bank, kantor post, pusat perbelanjaan dll)
5	Tersedianya toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan yang cukup yang aman untuk digunakan bagi lanjut usia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperluas penyediaan toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan bagus (seperti: fasilitas kesehatan, terminal, stasiun, dll)
6	Bangunan yang sering diakses lanjut usia memiliki tangga yang landai dengan pegangan serta lantai anti slip/tidak licin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tangga yang landai, dengan pegangan dan lantai anti slip/tidak licin pada bangunan yang sering diakses lansia (seperti: fasilitas kesehatan, bank, pusat perbelanjaan, kantor kelurahan, kantor kecamatan, OPD, dan kantor DPRD)

7. TRANSPORTASI

No	Indikator	Program
1	Transportasi umum mempunyai tarif khusus bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tarif khusus bagi lansia (seperti tarif trans jogja)
2	Transportasi umum bersih, terawat, dengan tangga tempat turun naik lansia yang rendah, dan menyediakan dan memberikanb tanda tempat duduk khusus lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum/organda untuk selalu menyediakan tempat duduk khusus bagi lansia Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum/organda untuk selalu menyediakan tempat duduk khusus bagi lansia. ▪ Sosialisasi kepada pemiliki transportasi umum untuk selalu merawat kebersihan didalam kendaraannya.
3	Rute transportasi terhubung dengan transportasi lain, tersedia informasi rute, jadwal perjalanan dan informasi khusus lainnya tersedia terutama bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peningkatan penyediaan informasi rute disetiap selter atau terminal yang mudah dibaca oleh lansia

8. PERUMAHAN DAN PERMUKIMAN

No	Indikator	Program
1	Tempat tinggal dan lingkungan ramah terhadap lansia seperti: terdapat ruang bergerak yang bebas, rumah memiliki landasan rata, pintu lebar, serta kamar mandi, toilet terdapat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi kepada masyarakat rumah disesuaikan dengan lansia (Seperti: lantai antara ruangan rata, terdapat pegangan bagi lansia di kamar mandi atau ruangan yang sering diakses lansia) ▪ Sosilaisasi kepada pengembang ketika membangun bangunan untuk

	pegangan bagi lansia	memperhatikan kebutuhan lansia (Seperti: lantai antara ruangan rata, terdapat pegangan bagi lansia di kamar mandi atau ruangan yang sering diakses lansia)
2	Adanya program perbaikan rumah lansia tidak mampu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan program bedah rumah bagi lansia tidak mampu

9. PENGHORMATAN DAN INKLUSI SOSIAL

No	Indikator	Program
1	Adanya pelayanan publik yang ramah dan selalu memberikan bantuan kepada lansia dengan santun	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi terhadap pemberi pelayanan lansia untuk dapat memberikan pelayanan yang santun dan ramah kepada lansia (seperti; kantor kelurahan, kecamatan, puskesmas)
2	Memasukan nilai-nilai kelanjutusiaan ke pendidikan formal atau informal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyusunan program siswa sapa lansia tingkat, SD, SMP dan SMU ▪ Sekolah memberikan kesempatan siswa mempelajari tentang kelanjutusiaan (seperti;program cerita kehidupan lansia) ▪ Sekolah melibatkan lansia di sekolah (seperti: mendongeng di TK atau SD, misalkan cerita tentang sejarah, pekerjaan, atau cerita kehidupan lansia)
3	Adanya kesempatan bagi lansia untuk untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, keterampilan kepada generasi lain	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program sharing pengalaman dan pengetahuan di kegiatan posyandu lansia
4	Adanya kartu lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya kartu lansia kota jogja

10. PARTISIPASI SOSIAL

No	Indikator	Program
1	Tempat acara kegiatan yang melibatkan lansia berada di lokasi yang nyaman, mudah diakses, penerangan cukup, dan mudah dijangkau dengan transportasi umum	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peningkatan tempat acara kegiatan lansia berada dilokasi yang nyaman bagi lansia dan mudah diakses
2	Kegiatan dan acara yang melibatkan lansia dilaksanakan pada waktu yang sesuai bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperluas dan selalu mengadakan kegiatan lansia yang disesuaikan dengan waktunya lansia.
3	Setiap kegiatan yang melibatkan lansia dilakukan dengan memberikan undangan resmi baik tertulis maupun kunjungan rumah	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi peningkatan bahwa setiap kegiatan lansia harus dengan memberikan undangan resmi kepada lansia

11. PARTISIPASI SIPIL

No	Indikator	Program
1	Terdapat pilihan bagi lansia untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan	<ul style="list-style-type: none">▪ Peningkatan sosialisasi ke masyarakat bahwa setiap kegiatan kemasyarakatan baik di tingkat kelurahan mengundang lansia untuk hadir/berpartisipasi

12. KOMUNIKASI DAN INFORMASI

No	Indikator	Program
1	Adanya informasi dasar yang diberikan kepada lansia termasuk dalam media tertulis dan elektronik yang bisa diakses dengan mudah oleh lansia	<ul style="list-style-type: none">▪ Memperluas jangkauan pemberian edukasi pola hidup sehat dan permasalahan kesehatan lain seperti lewat forum posyandu lansia atau forum kelurahan lainnya
2	Media surat kabar, TV, radio memberikan pemberitaan secara positif terhadap lansia	<ul style="list-style-type: none">▪ Penyediaan program khusus lansia termasuk pemberitaan positif dari diri lansia, kegiatan lansia, aktifitas lansia, peran lansia, kesenian lansia lewat televisi lokal dan radio dan ditayangkan secara reguler▪ Adanya sosialisasi dan pelatihan bagi penyedia layanan informasi cetak, elektronik, dan digital regional mengenai teknologi informasi dan komunikasi ramah lansia▪ Tersedianya layanan teknologi informasi dan komunikasi ramah lansia dengan harga terjangkau atau gratis di tempat umum

13. DUKUNGAN KOMUNITAS DAN PELAYANAN SOSIAL

No	Indikator	Program
1	Pemberian bantuan pemenuhan kebutuhan dasar atau perlindungan sosial dengan memperhatikan kondisi lansia	<ul style="list-style-type: none">▪ Penyediaan program bantuan lansia tidak mampu▪ Penyediaan program alat bantu lansia
2	Adanya relawan lanjut usia	<ul style="list-style-type: none">▪ Pembentukan relawan sayang dan sapa lansia ditingkat RW atau kelurahan
3	Adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam aktivitas pelayanan sosial bagi lanjut usia di sekitarnya	<ul style="list-style-type: none">▪ Kerjasama antara pemerintah, akademisi dan pemerhati lansia (NGO/LSM/SWASTA) untuk meningkatkan kesejahteraan lansia

14. KEMUDAHAN DALAM LAYANAN DAN BANTUAN HUKUM

No	Indikator	Program
1	Adanya layanan penyuluhan dan konsultasi hukum bagi lansia	▪ Program penyuluhan hukum pada komunitas lansia (seperti forum posyandu lansia atau forum lainnya ditingkat kelurahan/RW lainnya)

15. PERLINDUNGAN SOSIAL

No	Indikator	Program
1	Adanya pendampingan sosial secara regular oleh tenaga kerja sosial masyarakat atau kader masyarakat bagi lansia non potensial dan keluarga	▪ Pembentukan tenaga sosial masyarakat di tingkat kelurahan atau kecamatan
2	Didirikannya pusat konsultasi dan perlindungan kesejahteraan lanjut usia bagi lansia non potensial dan keluarga berbasis panti sosial dan komunitas	▪ Penyediaan panti sosial lansia
3	Adanya pelatihan keterampilan bagi lansia non potensial dan keluarga terkait perawatan lansia tidak mandiri, komunikasi, dan manajemen stres berbasis masyarakat	▪ Program pelatihan merawat diri dan mengelola stress lansia
4	Adanya aktivitas penyediaan makanan jadi berbentuk kerjasama antara pemerintah dan masyarakat setempat	▪ Program PMT atau kebutuhan dasar bagi lansia terlantar atau tidak mampu
5	Adanya perlindungan pemakaman terhadap lansia tidak potensial terlantar	▪ Program penghormatan lansia dengan menanggung biaya pemakaman bagi lansia tidak potensial terlantar (seperti: menggunakan dana kelurahan atau dari dana APBD)

16. PERLINDUNGAN DARI ANCAMAN DAN TINDAK KEKERASAN

No	Indikator	Program
1	Memberikan perlindungan hukum kepada lanjut usia terutama dari ancaman dan tindak kekerasan	▪ Penyediaan layanan bantuan hukum di tingkat kelurahan

17. BANTUAN SOSIAL

No	Indikator	Program
1	Pemberian bantuan sosial pada lanjut usia potensial yang tidak mampu berupa	▪ Program bantuan modal usaha lansia potensial tidak mampu yang disesuaikan dengan potensi lansia

	modal usaha	
2	Pemberian bantuan materi seperti perbaikan rumah dibangun dengan konstruksi yang baik pada lansia.	<ul style="list-style-type: none">▪ Program perbaikan rumah lansia (PRL) tidak potensial terlantar dan lansia potensial tidak mampu

BAB IV. RENCANA MEWUJUDKAN KOTA YOGYAKARTA RAMAH TERHADAP LANSIA

Peta jalan/road map mewujudkan kota jogja ramah terhadap lansia diperlukan tidak lanjut berupa kebijakan atau program-program dengan mengalokasikan dana baik ABPN, APBD, kelurahan, dan pihak swasta. Selain anggaran kegiatan dalam kegiatan ini juga diperlukan leading sector sebagai penanggung jawab dari masing-masing program yang termuat dalam peta jalan. Penanggung jawab dari masing-masing kegiatan diperlukan agar program-program yang ada dan yang direncanakan dapat berjalan dengan lancar dan baik sesuai tupoksi dari masing-masing OPD yang ada, selain itu dengan adanya penanggung jawab masing-masing program dapat mempermudah dilakukan pemantauan untuk evaluasi dan monitoring.

Dalam menjalankan program-program yang telah disusun maka diperlukan pembagian beban kerja agar kemudian program mewujudkan Kota Yogyakarta sebagai kota yang ramah lansia dapat terwujud secara intergral. Pembagian urusan dan ruang lingkup dari pelaksanaan program kota ramah lansia sebagai berikut:

1. PELAYANAN KEAGAMAAN DAN MENTAL SPIRITUAL

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya program Peningkatan keimanan dan ketaqwaan terhadap tuhan yang maha esa kepada lanjut usia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keberlanjutan dan pengembangan kegiatan keagamaan seperti pengajian, kebaktian, dll selalu dilakukan di tingkat RW atau Kelurahan ▪ Penyediaan sarana dan prasaran pendukung peribadatan dan spiritual ▪ Penyediaan kegiatan mengunjungi tempat-tempat bersejarah keagamaan menurut agama dan kepercayaan masing-masing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RW ▪ Kelurahan ▪ Kecamatan
2	Pelayanan keagamaan dan mental spiritual yang lebih tersebar dan terjangkau oleh lanjut usia termasuk sarana tempat ibadah yang aksesibel dan ramah lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan layanan transportasi gratis kepada lansia untuk menghadiri kegiatan keagamaan. ▪ Sosialisasi bahwa kegiatan keagamaan yang dilakukan di lokasi yang mudah dijangkau baik transportasi umum maupun pribadi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RW ▪ kelurahan

2. PELAYANAN KESEHATAN

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya program promosi kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perluasan jangkauan program promosi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINKES ▪ KOMINFO

	yang berkaitan perilaku hidup sehat bagi lansia serta berkaitan dengan gejala dini demensia lewat pertemuan langsung, media cetak, dan audio visual	<p>kesehatan/penyuluhan kelanjutusiaan (geriatrik/gerontologi) yang lebih inten dan lebih luas menjangkau komunitas lansia (seperti: pertemuan langsung, media cetak, eletronik, audiovisual dan media informasi lainnya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengembangan posyandu lansia di setiap RW dengan program kegiatan yang menarik dan inovatif 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KELURAHAN
2	Adanya layanan homevisit/homecare bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pembentukan relawan lansia di tingkat RW atau kelurahan ▪ Peningkatan peran kader posyandu lansia untuk melakukan homecare 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RW ▪ KELURAHAN ▪ DINKES
3	Fasilitas layanan kesehatan mudah dijangkau dan setiap saat bisa dicapai dengan berbagai macam transportasi dan ramah lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keberlanjutan bahwa pembangunan fasilitas kesehatan yang selalu dibangun sesuai standar dan bisa diakses dengan mudah bagi lansia dan orang dengan keterbatasan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINKES ▪ PEKERJAAN UMUM

3. PELAYANAN KESEMPATAN KERJA

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya kebijakan dan peraturan yang memberikan peluang kepada lanjut usia untuk bekerja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kebijakan atau peraturan pemberian peluang dan kesempatan bagi lansia untuk dapat bekerja sesuai dengan kemampuan dan kemauan dari lansia ▪ Program kewirausahaan lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ DISNAKERTRANS ▪ SWASTA ▪ DISPERINDAG
2	Adanya berbagai macam kesempatan kerja bagi lansia yang fleksibel dan berpendapatan memadai	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan lapangan pekerjaan bagi lansia yang disesuaikan dengan kemampuan, kemampuan dan potensi dari lansia. Salah satunya bekerja sama dengan pengusaha untuk dapat memfasilitasi dalam hal: pelatihan kerajinan dimana untuk bahan dan hasil kerajinan dibantu untuk dipasarkan. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ DISNAKERTRANS ▪ SWASTA ▪ DISPERINDAG

4. PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Pemerintah daerah maupun pemangku kepentingan lainnya	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan pelatihan lansia sesuai dengan potensi wilayah dan potensi lansia (keahlian, kemampuan dan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ DISNAKERTRANS ▪ SWASTA ▪ DISPERINDAG

	memberikan pelatihan, konsultasi, dan pendampingan dalam pekerjaan lansia sesuai dengan potensi yang dimiliki dengan kompensasi biaya yang sesuai	kemauan) lebih banyak ditawarkan baik frekuensi maupun jenisnya.	
2	Adanya aksesibilitas kepada lanjut usia untuk mengikuti pendidikan informal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyelenggaraan sekolah lansia ▪ Penyelenggaraan kelompok lansia dengan materi kelanjut usiaan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ DINAS PENDIDIKAN ▪ BKKBN

5. KEMUDAHAN DALAM AKSESIBILITAS

No	Indikator	Program	pelaksana
1	kemudahan dalam aksesibilitas kepada lanjut usia dalam mengakses pelayanan privat maupun publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperluas penyediaan transportasi khusus bagi lansia yang membantu mempermudah akses terhadap pemberi pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KELURAHAN ▪ MASYARAKAT ▪ SWASTA
2	Adanya kemudahan dalam pemberian pelayanan dalam hal administrasi kependudukan dan pencatatan sipil atau urusan administrasi lainnya terhadap lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan pelayanan khusus bagi lansia baik di kantor kelurahan dan pemerintahan lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KELURAHAN ▪ OPD TERKAIT
3	Kemudahan atau keringanan biaya dalam pembelian tiket perjalanan ketika menggunakan sarana transportasi umum, pembayaran pajak, dan pembelian tiket masuk wisata atau kesenian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tarif khusus bagi lansia ketika menggunakan transportasi umum ▪ Penyediaan potongan harga bagi lansia ketika mengakses tempat wisata ▪ Program bantuan iuran biaya untuk pembayaran pajak bagi lansia tidak mampu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DISHUB ▪ DINAS PARIWISATA ▪ SWASTA ▪ KELURAHAN
4	Adanya tempat rekreasi atau tempat belanja, antara lain restoran, gedung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya rumah makan yang menyediakan satu tempat yang khusus lansia ▪ Tersedia rumah makan yang menyediakan menu khusus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ SWASTA ▪ DISPERINDAG

	bioskop, toko yang ramah lanjut usia atau menyediakan barang-barang khusus untuk lanjut usia	lansia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya toko bangunan yang menyediakan layanan khusus lansia 	
--	--	---	--

6. RUANG TERBUKA dan BANGUNAN

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya ruang terbuka hijau dengan tempat duduk dengan jumlah memadai, bersih, bebas polusi udara, air, suara, dan penerangan yang baik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan taman kota yang ramah terhadap lansia (seperti: tempat duduk yang memadai, bersih, dengan jalan yang cukup luas untuk kursi roda dan tempat duduk yang memadai) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PERTANAHAN DAN TATA RUANG
2	Adanya jalan bagi pejalan kaki (trotoar) bebas dari hambatan, anti selip (tidak licin), cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan jalan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan trotoar yang bebas hambatan, tidak licin, cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan terutama pada tempat-tempat umum yang sering diakses lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PERTANAHAN DAN TATA RUANG ▪ DINAS PU
3	Adannya tempat penyeberangan bagi pejalan kaki memiliki tanda visual dan audio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tempat penyeberangan yang memiliki tanda visual dan audio terutama untuk tempat yang sering diakses lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PERTANAHAN DAN TATA RUANG ▪ DINAS PU
4	Tempat pelayanan umum ramah terhadap lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya antrian khusus atau mendahulukan lansia pada tempat-tempat umum (seperti; fasilitas kesehatan, bank, kantor post, pusat perbelanjaan dll) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS SOSIAL ▪ SWASTA
5	Tersedianya toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan yang cukup yang aman untuk digunakan bagi lanjut usia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperluas penyediaan toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan bagus (seperti: fasilitas kesehatan, terminal, stasiun, dll) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PU ▪ DINAS PERTANAHAN DAN TATA RUANG ▪ SWASTA
6	Bangunan yang sering diakses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tangga yang landai, dengan pegangan dan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PU ▪ DINAS

	lanjut usia memiliki tangga yang landai dengan pegangan serta lantai anti slip/tidak licin	lantai anti slip/tidak licin pada bangunan yang sering diakses lansia (seperti: fasilitas kesehatan, bank, pusat perbelanjaan, kantor kelurahan, kantor kecamatan, OPD, dan kantor DPRD)	PERTANAHAN DAN TATA RUANG
--	--	--	---------------------------

7. TRANSPORTASI

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Transportasi umum mempunyai tarif khusus bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan tarif khusus bagi lansia (seperti tarif trans jogja) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PERHUBUNGAN
2	Transportasi umum bersih, terawat, dengan tangga tempat turun naik lansia yang rendah, dan menyediakan dan memberikan tanda tempat duduk khusus lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum/organda untuk selalu menyediakan tempat duduk khusus bagi lansia Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum/organda untuk selalu menyediakan tempat duduk khusus bagi lansia. ▪ Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum untuk selalu merawat kebersihan didalam kendaraannya. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PERHUBUNGAN ▪ SWASTA
3	Rute transportasi terhubung dengan transportasi lain, tersedia informasi rute, jadwal perjalanan dan informasi khusus lainnya tersedia terutama bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peningkatan penyediaan informasi rute disetiap selter atau terminal yang mudah dibaca oleh lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PERHUBUNGAN ▪ SWASTA

8. PERUMAHAN DAN PERMUKIMAN

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Tempat tinggal dan lingkungan ramah terhadap lansia seperti: terdapat ruang bergerak yang bebas, rumah memiliki landasan rata, pintu lebar, serta kamar mandi, toilet terdapat pegangan bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi kepada masyarakat rumah disesuaikan dengan lansia (Seperti: lantai antara ruangan rata, terdapat pegangan bagi lansia di kamar mandi atau ruangan yang sering diakses lansia) ▪ Sosilaisasi kepada pengembang ketika membangun bangunan untuk memperhatikan kebutuhan lansia (Seperti: lantai antara ruangan rata, terdapat pegangan bagi lansia di kamar mandi atau ruangan yang sering 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS PUR ▪ KOMINFO ▪ SWASTA ▪ MASYARAKAT

		diakses lansia)	
2	Adanya program perbaikan rumah lansia tidak mampu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan program bedah rumah bagi lansia tidak mampu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PEMKOT

9. PENGHORMATAN DAN INKLUSI SOSIAL

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya pelayanan publik yang ramah dan selalu memberikan bantuan kepada lansia dengan santun	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sosialisasi terhadap pemberi pelayanan lansia untuk dapat memberikan pelayanan yang santun dan ramah kepada lansia (seperti; kantor kelurahan, kecamatan, puskesmas) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ KOMINFO ▪ DINKES ▪ KELURAHAN ▪ KECAMATAN
2	Memasukan nilai-nilai kelanjutusiaan ke pendidikan formal atau informal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyusunan program siswa sapa lansia tingkat, SD, SMP dan SMU ▪ Sekolah memberikan kesempatan siswa mempelajari tentang kelanjutusiaan (seperti;program cerita kehidupan lansia) ▪ Sekolah melibatkan lansia di sekolah (seperti: mendongeng di TK atau SD, misalkan cerita tentang sejarah, pekerjaan, atau cerita kehidupan lansia) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ DINAS PENDIDIKAN ▪ SWASTA
3	Adanya kesempatan bagi lansia untuk untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, keterampilan kepada generasi lain	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program sharing pengalaman dan pengetahuan di kegiatan posyandu lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KELURAHAN ▪ DINSOS ▪ DINKES
4	Adanya kartu lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya kartu lansia kota jogja 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PEMKOT ▪ DINSOS

10. PARTISIPASI SOSIAL

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Tempat acara kegiatan yang melibatkan lansia berada di lokasi yang nyaman, mudah diakses, penerangan cukup, dan mudah dijangkau dengan transportasi umum	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peningkatan tempat acara kegiatan lansia berada dilokasi yang nyaman bagi lansia dan mudah diakses 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MASYARAKAT ▪ SWASTA ▪ KELURAHAN

2	Kegiatan dan acara yang melibatkan lansia dilaksanakan pada waktu yang sesuai bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> Memperluas dan selalu mengadakan kegiatan lansia yang disesuaikan dengan waktu lansia. 	<ul style="list-style-type: none"> MASYARAKAT SWASTA KELURAHAN
3	Setiap kegiatan yang melibatkan lansia dilakukan dengan memberikan undangan resmi baik tertulis maupun kunjungan rumah	<ul style="list-style-type: none"> Sosialisasi peningkatan bahwa setiap kegiatan lansia harus dengan memberikan undangan resmi kepada lansia 	<ul style="list-style-type: none"> MASYARAKAT KELURAHAN

11. PARTISIPASI SIPIL

No	Indikator	Program	pelaksana
2	Terdapat pilihan bagi lansia untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan sosialisasi ke masyarakat bahwa setiap kegiatan kemasyarakatan baik di tingkat kelurahan mengundang lansia untuk hadir/berpartisipasi 	<ul style="list-style-type: none"> MASYARAKAT KELURAHAN

12. KOMUNIKASI DAN INFORMASI

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya informasi dasar yang diberikan kepada lansia termasuk dalam media tertulis dan elektronik yang bisa diakses dengan mudah oleh lansia	<ul style="list-style-type: none"> Memperluas jangkauan pemberian edukasi pola hidup sehat dan permasalahan kesehatan lain seperti lewat forum posyandu lansia atau forum kelurahan lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> DINKES
2	Media surat kabar, TV, radio memberikan pemberitaan secara positif terhadap lansia	<ul style="list-style-type: none"> Penyediaan program khusus lansia termasuk pemberitaan positif dari diri lansia, kegiatan lansia, aktifitas lansia, peran lansia, kesenian lansia lewat televisi lokal dan radio dan ditayangkan secara regular Adanya sosialisasi dan pelatihan bagi penyedia layanan informasi cetak, elektronik, dan digital regional mengenai teknologi informasi dan komunikasi ramah lansia Tersedianya layanan teknologi informasi dan komunikasi ramah lansia 	<ul style="list-style-type: none"> KOMINFO SWASTA DINSOS SWASTA

		dengan harga terjangkau atau gratis di tempat umum	
--	--	--	--

13. DUKUNGAN KOMUNITAS DAN PELAYANAN SOSIAL

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Pemberian bantuan pemenuhan kebutuhan dasar atau perlindungan sosial dengan memperhatikan kondisi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan program bantuan lansia tidak mampu ▪ Penyediaan program alat bantu lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ DINKES ▪ BKKBN
2	Adanya relawan lanjut usia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pembentukan relawan sayang dan sapa lansia ditingkat RW atau kelurahan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ KELURAHAN ▪ SWASTA ▪ BKKBN
3	Adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam aktivitas pelayanan sosial bagi lanjut usia di sekitarnya	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kerjasama antara pemerintah, akademisi dan pemerhati lansia (NGO/LSM/SWASTA) untuk meningkatkan kesejahteraan lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ UNIVERSITAS ▪ SWASTA/LSM/NGO

14. KEMUDAHAN DALAM LAYANAN DAN BANTUAN HUKUM

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya layanan penyuluhan dan konsultasi hukum bagi lansia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program penyuluhan hukum pada komunitas lansia (seperti forum posyandu lansia atau forum lainnya ditingkat kelurahan/RW lainnya) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KELURAHAN ▪ UNIVERSITAS ▪ SWASTA

15. PERLINDUNGAN SOSIAL

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Adanya pendampingan sosial secara regular oleh tenaga kerja sosial masyarakat atau kader masyarakat bagi lansia non potensial dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pembentukan tenaga sosial masyarakat di tingkat kelurahan atau kecamatan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ KELURAHAN
2	Didirikannya pusat konsultasi dan perlindungan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan panti sosial lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS

	kesejahteraan lanjut usia bagi lansia non potensial dan keluarga berbasis panti sosial dan komunitas		
3	Adanya pelatihan keterampilan bagi lansia non potensial dan keluarga terkait perawatan lansia tidak mandiri, komunikasi, dan manajemen stres berbasis masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program pelatihan merawat diri dan mengelola stress lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ UNIVERSITAS ▪ SWASTA/LSM/NGO ▪ BKKBN
4	Adanya aktivitas penyediaan makanan jadi berbentuk kerjasama antara pemerintah dan masyarakat setempat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program PMT atau kebutuhan dasar bagi lansia terlantar atau tidak mampu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ BKKBN ▪ SWASTA/LSM/NGO ▪ KELURAHAN
5	Adanya perlindungan pemakaman terhadap lansia tidak potensial terlantar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program penghormatan lansia dengan menanggung biaya pemakaman bagi lansia tidak potensial terlantar (seperti: menggunakan dana kelurahan atau dari dana APBD) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ KELURAHAN

16. PERLIDUNGAN DARI ANCAMAN DAN TINDAK KEKERASAN

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Memberikan perlindungan hukum kepada lanjut usia terutama dari ancaman dan tindak kekerasan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyediaan layanan bantuan hukum di tingkat kelurahan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KELURAHAN ▪ DINSOS ▪ UNIVERSITAS ▪ SWASTA/NGO/LSM

17. BANTUAN SOSIAL

No	Indikator	Program	pelaksana
1	Pemberian bantuan sosial pada lanjut usia potensial yang tidak mampu berupa modal usaha	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program bantuan modal usaha lansia potensial tidak mampu yang disesuaikan dengan potensi lansia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINSOS ▪ KELURAHAN ▪ SWASTA/LSM/NGO
2	Pemberian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Program perbaikan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DINAS

	bantuan materi seperti perbaikan rumah dibangun dengan konstruksi yang baik pada lansia.	rumah lansia (PRL) tidak potensial terlantar dan lansia potensial tidak mampu	PERUMAHAN RAKYAT KAWASAN PERMUKIMAN DAN LINGKUNGAN HIDUP <ul style="list-style-type: none">▪ SWASTA/LSM/NGO
--	--	---	---

BAB V. TAHAPAN MEWUJUDKAN KOTA YOGYAKARTA RAMAH LANJUT USIA

Guna mewujudkan Kota Yogyakarta ramah lanjut usia, diperlukan beberapa agenda kerja yang harus dilaksanakan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun kedepan. Tahapan pelaksanaan beberapa agenda kerja tersebut terbagi menjadi 2 (dua), yaitu jangka pendek dengan kurun waktu 1 tahun kedepan dan jangka menengah dengan kurun waktu 2-3 tahun kedepan. Untuk agenda atau program jangka pendek bisa dimulai dengan skor rendah, biaya atau anggaran yang tidak terlalu besar, dan bisa langsung di mulai dari level masyarakat, RW dan kelurahan dimana tidak membutuhkan sistem birokrasi yang lama. Selain itu juga memperluas cakupan atau mempertahankan program kegiatan dari indikator dengan skor tinggi.

Secara umum pentahapan Kota Yogyakarta ramah lanjut usia dapat dilihat pada tabel dan gambar di bawah ini:

1. Jangka Pendek (1 tahun)

INDIKATOR	PROGRAM KERJA
Adanya program Peningkatan keimanan dan ketaqwaan terhadap tuhan yang maha esa kepada lanjut usia	Keberlanjutan dan pengembangan kegiatan keagamaan seperti pengajian, kebaktian, dll selalu dilakukan di tingkat RW atau Kelurahan
	Penyediaan sarana dan prasarana pendukung peribadatan dan spiritual
	Penyediaan kegiatan mengunjungi tempat-tempat bersejarah keagamaan menurut agama dan kepercayaan masing-masing
Pelayanan keagamaan dan mental spiritual yang lebih tersebar dan terjangkau oleh lanjut usia termasuk sarana tempat ibadah yang aksesibel dan ramah lansia	Penyediaan layanan transportasi gratis kepada lansia untuk menghadiri kegiatan keagamaan.
	Sosialisasi bahwa kegiatan keagamaan yang dilakukan di lokasi yang mudah dijangkau baik transportasi umum maupun pribadi
Adanya program promosi kesehatan yang berkaitan perilaku hidup sehat bagi lansia serta berkaitan dengan gejala dini demensia lewat pertemuan langsung, media cetak, dan audio visual	Perluasan jangkuan program promosi kesehatan/penyuluhan kelanjutusiaan (geriatrik/gerontologi) yang lebih inten dan lebih luas menjangkau komunitas lansia (seperti: pertemuan langsung, media cetak, eletronik, audiovisual dan media informasi lainnya)
	Pengembangan posyandu lansia di setiap RW dengan program kegiatan yang menarik dan inovatif
Adanya layanan homevisit/homecare bagi lansia	Pembentukan relawan lansia di tingkat RW atau kelurahan
	Peningkatan peran kader posyandu

	lansia untuk melakukan homecare
Pemerintah daerah maupun pemangku kepentingan lainnya memberikan pelatihan, konsultansi, dan pendampingan dalam pekerjaan lansia sesuai dengan potensi yang dimiliki dengan kompensasi biaya yang sesuai	Penyediaan pelatihan lansia sesuai dengan potensi wilayah dan potensi lansia (keahlian, kemampuan dan kemauan) lebih banyak ditawarkan baik frekuensi maupun jenisnya.
kemudahan dalam aksesibilitas kepada lanjut usia dalam mengakses pelayanan privat maupun publik	Memperluas penyediaan transportasi khusus bagi lansia yang membantu mempermudah akses terhadap pemberi pelayanan kesehatan
Adanya kemudahan dalam pemberian pelayanan dalam hal administrasi kependudukan dan pencatatan sipil atau urusan administrasi lainnya terhadap lansia	Penyediaan pelayanan khusus bagi lansia baik di kantor kelurahan dan pemerintahan lainnya
Adanya tempat rekreasi atau tempat belanja, antara lain restoran, gedung bioskop, toko yang ramah lanjut usia atau menyediakan barang-barang khusus untuk lanjut usia	Tersedianya rumah makan yang menyediakan satu tempat yang khusus lansia
	Tersedia rumah makan yang menyediakan menu khusus lansia
	Tersedianya toko bangunan yang menyediakan layanan khusus lansia
Tempat pelayanan umum ramah terhadap lansia	Tersedianya antrian khusus atau mendahulukan lansia pada tempat-tempat umum (seperti; fasilitas kesehatan, bank, kantor post, pusat perbelanjaan dll)
Tersedianya toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan yang cukup yang aman untuk digunakan bagi lanjut usia	Memperluas penyediaan toilet yang kering (WC duduk) dengan pegangan, ruangan yang lebih luas, pencahayaan bagus (seperti: fasilitas kesehatan, terminal, stasiun, dll)
Bangunan yang sering diakses lanjut usia memiliki tangga yang landai dengan pegangan serta lantai anti slip/tidak licin	Penyediaan tangga yang landai, dengan pegangan dan lantai anti slip/tidak licin pada bangunan yang sering diakses lansia (seperti: fasilitas kesehatan, bank, pusat perbelanjaan, kantor kelurahan, kantor kecamatan, OPD, dan kantor DPRD)
Transportasi umum bersih, terawat, dengan tangga tempat turun naik lansia yang rendah, dan menyediakan dan memberikan tanda tempat duduk khusus lansia	Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum/organda untuk selalu menyediakan tempat duduk khusus bagi lansia Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum/organda untuk selalu menyediakan tempat duduk khusus bagi lansia.

	Sosialisasi kepada pemilik transportasi umum untuk selalu merawat kebersihan didalam kendaraannya.
Rute transportasi terhubung dengan transportasi lain, tersedia informasi rute, jadwal perjalanan dan informasi khusus lainnya tersedia terutama bagi lansia	Peningkatan penyediaan informasi rute disetiap selter atau terminal yang mudah dibaca oleh lansia
Tempat tinggal dan lingkungan ramah terhadap lansia seperti: terdapat ruang bergerak yang bebas, rumah memiliki landasan rata, pintu lebar, serta kamar mandi, toilet terdapat pegangan bagi lansia	Sosialisasi kepada masyarakat rumah disesuaikan dengan lansia (Seperti: lantai antara ruangan rata, terdapat pegangan bagi lansia di kamar mandi atau ruangan yang sering diakses lansia)
	Sosialisasi kepada pengembang ketika membangun bangunan untuk memperhatikan kebutuhan lansia (Seperti: lantai antara ruangan rata, terdapat pegangan bagi lansia di kamar mandi atau ruangan yang sering diakses lansia)
Adanya pelayanan publik yang ramah dan selalu memberikan bantuan kepada lansia dengan santun	Sosialisasi terhadap pemberi pelayanan lansia untuk dapat memberikan pelayanan yang santun dan ramah kepada lansia (seperti; kantor kelurahan, kecamatan, puskesmas)
Adanya kesempatan bagi lansia untuk untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, keterampilan kepada generasi lain	Program sharing pengalaman dan pengetahuan di kegiatan posyandu lansia
Tempat acara kegiatan yang melibatkan lansia berada di lokasi yang nyaman, mudah diakses, penerangan cukup, dan mudah dijangkau dengan transportasi umum	Peningkatan tempat acara kegiatan lansia berada dilokasi yang nyaman bagi lansia dan mudah diakses
Kegiatan dan acara yang melibatkan lansia dilaksanakan pada waktu yang sesuai bagi lansia	Memperluas dan selalu mengadakan kegiatan lansia yang disesuaikan dengan waktunya lansia.
Setiap kegiatan yang melibatkan lansia dilakukan dengan memberikan undangan resmi baik tertulis maupun kunjungan rumah	Sosialisasi peningkatan bahwa setiap kegiatan lansia harus dengan memberikan undangan resmi kepada lansia
Terdapat pilihan bagi lansia untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan	Peningkatan sosialisasi ke masyarakat bahwa setiap kegiatan kemasyarakat baik di tingkat kelurahan mengundang lansia untuk hadir/berpartisipasi
Adanya informasi dasar yang diberikan kepada lansia termasuk dalam media tertulis dan elektronik yang	Memperluas jangkauan pemberian edukasi pola hidup sehat dan permasalahan kesehatan lain seperti lewat forum posyandu lansia atau forum

bisa diakses dengan mudah oleh lansia	kelurahan lainnya
Media surat kabar, TV, radio memberikan	Penyediaan program khusus lansia termasuk pemberitaan positif dari diri lansia, kegiatan lansia, aktifitas lansia, peran lansia, kesenian lansia lewat televisi lokal dan radio dan ditayangkan secara regular
	Adanya sosialisasi dan pelatihan bagi penyedia layanan informasi cetak, elektronik, dan digital regional mengenai teknologi informasi dan komunikasi ramah lansia
Pemberian bantuan pemenuhan kebutuhan dasar atau perlindungan sosial dengan memperhatikan kondisi lansia	Penyediaan program bantuan lansia tidak mampu
	Penyediaan program alat bantu lansia
Adanya relawan lanjut usia	Pembentukan relawan sayang dan sapa lansia ditingkat RW atau kelurahan
Adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam aktivitas pelayanan sosial bagi lanjut usia di sekitarnya	Kerjasama antara pemerintah, akademisi dan pemerhati lansia (NGO/LSM/SWASTA) untuk meningkatkan kesejahteraan lansia
Adanya pendampingan sosial secara regular oleh tenaga kerja sosial masyarakat atau kader masyarakat bagi lansia non potensial dan keluarga	Pembentukan tenaga sosial masyarakat di tingkat kelurahan atau kecamatan
Didirikannya pusat konsultasi dan perlindungan kesejahteraan lanjut usia bagi lansia non potensial dan keluarga berbasis panti sosial dan komunitas	Penyediaan panti sosial lansia
Adanya pelatihan keterampilan bagi lansia non potensial dan keluarga terkait perawatan lansia tidak mandiri, komunikasi, dan manajemen stres berbasis masyarakat	Program pelatihan merawat diri dan mengelola stress lansia
Adanya aktivitas penyediaan makanan jadi berbentuk kerjasama antara pemerintah dan masyarakat setempat	Program PMT atau kebutuhan dasar bagi lansia terlantar atau tidak mampu

2. Jangka menengah (2-3 tahun)

INDIKATOR	PROGRAM KERJA
Fasilitas layanan kesehatan mudah dijangkau dan setiap	Keberlanjutan bahwa pembangunan fasilitas kesehatan yang selalu dibangun

saat bisa dicapai dengan berbagai macam transportasi dan ramah lansia	sesuai standar dan bisa diakses dengan mudah bagi lansia dan orang dengan keterbatasan
Adanya kebijakan dan peraturan yang memberikan peluang kepada lanjut usia untuk bekerja	Kebijakan atau peraturan pemberian peluang dan kesempatan bagi lansia untuk dapat bekerja sesuai dengan kemampuan dan kemauan dari lansia
kesempatan kerja bagi lansia yang fleksibel dan berpendapatan memadai	Program kewirausahaan lansia
	Penyediaan lapangan pekerjaan bagi lansia yang disesuaikan dengan kemampuan, kemampuan dan potensi dari lansia. Salah satunya bekerja sama dengan pengusaha untuk dapat memfasilitasi dalam hal: pelatihan kerajinan dimana untuk bahan dan hasil kerajinan dibantu untuk dipasarkan.
Adanya aksesibilitas kepada lanjut usia untuk mengikuti pendidikan informal	Penyelenggaraan sekolah lansia
	Penyelenggaraan kelompok lansia dengan materi kelanjut usiaan
Kemudahan atau keringaan biaya dalam pembelian tiket perjalanan ketika menggunakan sarana transportasi umum, pembayaran pajak, dan pembelian tiket masuk wisata atau kesenian	Penyediaan tarif khusus bagi lansia ketika menggunakan transportasi umum
	Penyediaan potongan harga bagi lansia ketika mengakses tempat wisata
	Program bantuan iuran biaya untuk pembayaran pajak bagi lansia tidak mampu
Adanya ruang terbuka hijau dengan tempat duduk dengan jumlah memadai, bersih, bebas polusi udara, air, suara, dan penerangan yang baik	Penyediaan taman kota yang ramah terhadap lansia (seperti: tempat duduk yang memadai, bersih, dengan jalan yang cukup luas untuk kursi roda dan tempat duduk yang memadai)
Adanya jalan bagi pejalan kaki (trotoar) bebas dari hambatan, anti selip (tidak licin), cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan jalan	Penyediaan trotoar yang bebas hambatan, tidak licin, cukup luas untuk kursi roda dan rata dengan permukaan terutama pada tempat-tempat umum yang sering diakses lansia
Adannya tempat penyeberangan bagi pejalan kaki memiliki tanda visual dan audio	Penyediaan tempat penyeberangan yang memiliki tanda visual dan audio terutama untuk tempat yang sering diakses lansia
Transportasi umum mempunyai tarif khusus bagi lansia	Penyediaan tarif khusus bagi lansia (seperti tarif trans jogja)
Adanya program perbaikan rumah lansia tidak mampu	Penyediaan program bedah rumah bagi lansia tidak mampu
Memasukkan nilai-nilai kelanjutusiaan ke	Penyusunan program siswa sapa lansia tingkat, SD, SMP dan SMU

pendidikan formal atau informal	Sekolah memberikan kesempatan siswa mempelajari tentang kelanjutusiaan (seperti:program cerita kehidupan lansia)
	Sekolah melibatkan lansia di sekolah (seperti: mendongeng di TK atau SD, misalkan cerita tentang sejarah, pekerjaan, atau cerita kehidupan lansia)
Adanya kartu lansia	Tersedianya kartu lansia kota jogja
Media surat kabar, TV, radio memberikan pemberitaan secara positif terhadap lansia	Tersedianya layanan teknologi informasi dan komunikasi ramah lansia dengan harga terjangkau atau gratis di tempat umum
Adanya layanan penyuluhan dan konsultasi hukum bagi lansia	Program penyuluhan hukum pada komunitas lansia (seperti forum posyandu lansia atau forum lainnya ditingkat kelurahan/RW lainnya)
Adanya perlindungan pemakaman terhadap lansia tidak potensial terlantar	Program penghormatan lansia dengan menanggung biaya pemakaman bagi lansia tidak potensial terlantar (seperti: menggunakan dana kelurahan atau dari dana APBD)
Memberikan perlindungan hukum kepada lanjut usia terutama dari ancaman dan tindak kekerasan	Penyediaan layanan bantuan hukum di tingkat kelurahan
Pemberian bantuan sosial pada lanjut usia potensial yang tidak mampu berupa modal usaha	Program bantuan modal usaha lansia potensial tidak mampu yang disesuaikan dengan potensi lansia
Pemberian bantuan materi seperti perbaikan rumah dibangun dengan konstruksi yang baik pada lansia.	Program perbaikan rumah lansia (PRL) tidak potensial terlantar dan lansia potensial tidak mampu

BAB VI. KESIMPULAN

Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mewujudkan Kota Yogyakarta sebagai kota ramah terhadap lanjut usia adalah sebagai berikut:

1. Tahap penggalangan komitmen dan penyusunan indikator

Tahap pertama yang harus dilakukan sebelum dilakukannya pengembangan program merupakan menggalang komitmen para pemangku kepentingan, identifikasi potret kelanjutusiaan, identifikasi potensi kota dalam kelanjutusiaan, menentukan indikator , dan melakukan assessment

2. Penataan program mewujudkan kota yogyakarta ramah terhadap lansia

Program kegiatan disusun dari setiap indikator yang akan digunakan sebagai pedoman mewujudkan kota Yogyakarta ramah terhadap lanjut usia. Program yang dibuat disusun berdasarkan prioritas program jangka pendek (1 tahun) dan program jangka menengah (2-3 tahun). Dari setiap program kegiatan di kemudian disusun siapa yang bertanggung jawab atau pelaksana dari masing-masing program tersebut.

3. Pembangunan dan pengembangan Yogyakarta ramah terhadap lanjut usia

Pembangunan dan pengembangan Yogyakarta ramah lanjut usia dapat dilakukan melalui komitmen dan konsesus indikator serta program menuju kota yogyakarta ramah lanjut usia: pemetaan potensi, pemetaan kekurangan, dan analisis Kota Yogyakarta ramah lanjut usia. Analisis yang digunakan menggunakan delapan (8) dimensi kota ramah lansia dai WHO serta amanat dari Perwali No 38 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia.

WALIKOTA YOGYAKARTA,

ttd

HARYADI SUYUTI